



**El presupuesto por resultados y la calidad del gasto  
del programa de salud materno neonatal del  
Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión Pública**

**AUTORA:**

Br. Lizbeth Janina Asencios Gutierrez

**ASESOR:**

Dr. Felipe Guizado Oscoco

**SECCIÓN:**

Ciencias empresariales

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Planificación y control financiero

**LIMA - PERÚ**

**2019**



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): ASENCIOS GUTIERREZ, LIZBETH JANINA

Para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública, ha sustentado la tesis titulada:

EL PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y LA CALIDAD DEL GASTO DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2018

Fecha: 26 de enero de 2019

Hora: 8:00 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Noel Alcas Zapata

Firma: [Signature]

SECRETARIO: Dr. Jesús Enrique Nuñez Untiveros

Firma: [Signature]

VOCAL: Dr. Felipe Guizado Oscco

Firma: [Signature]

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... Aprobado por unanimidad .....

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....  
.....  
.....  
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... Redacción APA .....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

**Dedicatoria:**

A mis padres Pasion y Luzmila y mi hermano Fabrizio quienes me brindaron su apoyo en todo momento de mi vida. A toda mi familia, Gutierrez Aguado por los consejos y el ejemplo constante que me enseñan en su vida profesional. A mis hermanos de la congregación “Vida en Cristo” por sus oraciones constantes durante todo mi tiempo de estudios, y en especial a quien me ayudó a realizar todas las gestiones para el desarrollo de la tesis, gracias por tu comprensión, paciencia y apoyo incondicional.

**Agradecimiento:**

A mi buen y maravilloso Dios por permitirme y darme la fortaleza para culminar la maestría. A la universidad por los conocimientos brindados durante el tiempo que estudié. Al Dr. Alfonso Gutierrez Aguado, a la Lic. Katuska Blácido Espinoza y a mi asesor, el Dr. Felipe Guizado Oscco por sus consejos, aportes y conocimientos para el desarrollo de la investigación. Al Ing. Armando Blas Zelada, Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento del hospital Loayza por su colaboración durante el desarrollo de la investigación.

### Declaratoria de autenticidad

Yo, **Lizbeth Janina Asencios Gutierrez**, estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado **“El presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018”** presentada, en 121 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 26 de enero del 2019



Firma

**Lizbeth Janina Asencios Gutierrez**

DNI: 41712539

## Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, presento la tesis titulada: “El presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018”

La presente tesis tiene como finalidad, determinar el nivel de relación que existe entre el presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

La presente investigación está fraccionada en ocho capítulos: En el Capítulo I contiene los antecedentes, el marco teórico de ambas variables, incluye formulación del problema, los objetivos y la hipótesis. En el Capítulo II: la parte metodológica donde se considera las definiciones conceptuales de las dos variables, la operacionalización, el diseño, población y muestra, las técnicas e instrumentos que se usó para recolectar datos y los métodos de análisis. En el Capítulo III: Se muestran los resultados alcanzados después de procesar los datos recopilados. En el Capítulo IV se efectúa la discusión de nuestros resultados con las investigaciones mencionadas en los antecedentes. En el Capítulo V se encuentran las conclusiones a las que se alcanza después de la investigación realizada. En el Capítulo VI presentamos las sugerencias o recomendaciones. En el Capítulo VII muestra las referencias bibliográficas consultadas y por último en el Capítulo VIII se colocaran los anexos respectivos.

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora.

## Índice

<b>Dedicatoria:</b>	<b>iii</b>
<b>Agradecimiento:</b>	<b>iv</b>
<b>Declaratoria de autenticidad</b>	<b>iv</b>
<b>Presentación</b>	<b>v</b>
<b>Índice</b>	<b>vii</b>
<b>Resumen</b>	<b>xii</b>
<b>Abstract</b>	<b>xiii</b>
<b>I. Introducción</b>	<b>14</b>
1.1 Realidad problemática	15
1.2 Antecedentes	17
1.3 Marco legal	22
1.3.1 Normas Constitucionales	22
1.3.2 Normas Legales	22
1.3.3 Normas Internas	26
1.4 Marco teórico	27
1.4.1 Variable 1: Presupuesto por resultados.	27
1.4.2 Variable 2: Calidad del gasto	49
1.5 Formulación del problema	52
1.5.1 Problema general:	52
1.6 Justificación del estudio	53
1.6.1 Justificación teórica	53
1.6.2 Justificación práctica	53
1.6.3 Justificación metodológica	54
1.7 Objetivos	54
1.7.1 Objetivo general:	54
1.7.2 Objetivos específicos:	54
<b>II. Metodología</b>	<b>56</b>
2.1 Diseño de investigación:	57
2.2 Variable y operacionalización:	59
2.3 Población y muestra	61
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	63

2.5	Métodos de análisis de datos	67
<b>III.</b>	<b>Resultados</b>	<b>71</b>
3.1	Resultados Descriptivo	72
3.2	Resultados inferenciales	82
<b>IV.</b>	<b>Discusión</b>	<b>87</b>
<b>V.</b>	<b>Conclusiones</b>	<b>91</b>
<b>VI.</b>	<b>Recomendaciones</b>	<b>94</b>
<b>VII.</b>	<b>Referencias</b>	<b>96</b>
	<b>Anexos</b>	<b>104</b>
	<b>Anexo 1. Matriz de consistencia</b>	<b>105</b>
	<b>Anexo 2. Instrumento de recolección de datos Presupuesto por resultados</b>	<b>107</b>
	<b>Anexo 3. Instrumento de recolección de datos Calidad de gasto</b>	<b>108</b>
	<b>Anexo 4. Validez de los instrumentos 1 y 2</b>	<b>109</b>
	<b>Anexo 5. Permiso de la institución donde se aplicó el estudio</b>	<b>115</b>
	<b>Anexo 6. Base de datos</b>	<b>116</b>

### Lista de tablas

Tabla 1	Programas presupuestales en salud y sus respectivos responsables técnicos	14
Tabla 2	Marco comparativo del presupuesto por resultados (PpR) y el presupuesto tradicional	20
Tabla 3	Programas presupuestales en salud	28
Tabla 4	Operacionalización de la variable 1: Presupuesto por Resultados	47
Tabla 5	Operacionalización de la variable 2: Calidad del gasto	48
Tabla 6	Relación de personal asistencial y administrativo de los servicios del programa presupuestal materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza	49
Tabla 7	Terna de expertos que certificaron los instrumentos de validación de la variable: Presupuesto por resultados	53
Tabla 8	Terna de expertos que certificaron los instrumentos de validación de la variable: Calidad del gasto	54
Tabla 9	Estadística de fiabilidad	54
Tabla 10	Estadística de fiabilidad Estadística de fiabilidad por variables	55
Tabla 11	Grado de relación según coeficiente de correlación	57
Tabla 12	Distribución bidimensional de Servicio por Presupuesto por Resultados	59
Tabla 13	Distribución bidimensional de Servicio por Calidad del Gasto	60
Tabla 14	Distribución bidimensional de Presupuesto por Resultados por Calidad del Gasto	61
Tabla 15	Distribución bidimensional de la dimensión Eficiencia de Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto	63
Tabla 16	Distribución bidimensional de la dimensión Eficacia de Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto	64
Tabla 17	Distribución bidimensional de la dimensión Calidad de Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto	66
Tabla 18	Distribución bidimensional de la dimensión Economía de Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto	67

Tabla 19	Correlación Rho de Spearman de la variable Presupuesto por Resultados y Calidad del Gasto	69
Tabla 20	Correlación Rho de Spearman de la dimensión Eficiencia del Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto	71
Tabla 21	Correlación Rho de Spearman de la dimensión Eficacia del Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto	72
Tabla 22	Correlación Rho de Spearman de la dimensión Calidad del Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto	73
Tabla 23	Coefficiente de correlación de Spearman de la dimensión Economía del Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto	74

**Lista de figuras**

Figura 1	Clasificación de los Instrumentos del Presupuesto por Resultados	17
Figura 2	Modelo conceptual de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal	32
Figura 3	Modelo conceptual adaptado de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal	33
Figura 4	Modelo lógico del Programa Salud Materno Neonatal	34
Figura 5	Cálculo del tamaño de la muestra.	51
Figura 6	Niveles de Presupuesto por Resultados por Servicio	59
Figura 7	Niveles de Calidad del Gasto por Servicio	60
Figura 8	Niveles de Presupuesto por Resultados por Calidad del Gasto	62
Figura 9	Niveles de la dimensión Eficiencia de Presupuesto por Resultados por Calidad	63
Figura 10	Niveles de la dimensión Eficacia de Presupuesto por Resultados por Calidad	65
Figura 11	Niveles de la dimensión Calidad de Presupuesto por Resultados por Calidad	66
Figura 12	Niveles de la dimensión Economía de Presupuesto por Resultados por Calidad	68

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de relación que existe entre el presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

El método empleado en la investigación fue cuantitativo, de nivel correlacional. La investigación es descriptiva básica y se enmarcó dentro del diseño no experimental donde no hace variar intencionalmente las variables para conocer los efectos sobre otras variables, con nivel de estudio descriptiva correlacional. La población estuvo conformada por el personal asistencia y administrativo del programa de salud materno neonatal, con un total de 206 personas, y la muestra estuvo conformada por un grupo de 134 personas distribuidas en los servicios de reproducción humana, neonatología y obstetricia, la técnica utilizada es la encuesta y el instrumento dos cuestionarios con 14 items por cada variable. Se utilizó la prueba de Alpha de Cronbach para la confiabilidad del instrumento.

De los resultados obtenidos, se afirma que el presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018, el grado de relación entre las variables es positiva con nivel de correlación media, lo cual determina que a una mejor gestión del Presupuesto por resultados el impacto será mayor en la calidad del gasto.

*Palabras clave:* presupuesto por resultados, calidad del gasto, materno neonatal.

## **Abstract**

The general objective of the research was to determine the level of relationship that exists between the budget for results and the quality of the maternal and neonatal health program cost at the Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

The method used in the investigation was quantitative, correlational level. The research is basic descriptive and framed within the non-experimental design where it does not intentionally vary the variables to know the effects on other variables, with level of correlational descriptive study. The population consisted of the assistance and administrative personnel of the maternal and neonatal health program, with a total of 206 people, and the sample consisted of a group of 134 people distributed in the services of human reproduction, neonatology and obstetrics, the technique used it is the survey and the instrument two questionnaires with 14 items for each variable. The Cronbach's Alpha test was used for the reliability of the instrument.

From the results obtained, it is stated that the budget for results is significantly related to the quality of expenditure of the maternal and neonatal health program of the Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018, the degree of relationship between the variables is positive with the level of mean correlation, which determines that a better management of the Budget by results will have a greater impact on the quality of expenditure.

Key words: budget for results, quality of expenditure, maternal and neonatal.

# I. Introducción

## 1.1 Realidad problemática

Debido a la premura de aumentar la eficiencia para el manejo y distribución de los recursos públicos emerge la Gestión de Presupuesto por Resultados (GpR), cuyo propósito se encuentra enfocado en alcanzar los resultados y el desempeño de las funciones. La estrategia de la Gestión por Resultados que favorece a la toma de decisiones es la Gestión Pública. A pesar de las crisis acontecidas durante los años ochenta, el Perú fue uno de los países que evolucionó de manera positiva en cuanto a la ejecución de la Gestión por Resultados, pero esto no se dio en lo relacionado al seguimiento y evaluación del presupuesto por resultados.

Actualmente se está implementando el presupuesto por resultados, cuya finalidad se enfoca en los resultados obtenidos en beneficio de la población, sobre las necesidades de los bienes y servicios; los productos que resultan de las gestiones realizadas por los jefes y gerentes deberán ser sometidos a evaluación.

La Constitución Política del Perú sustenta que la salud es un derecho que debe ser libre para toda la población otorgada por medio de un servicio brindado por entidades públicas y/o privadas. Por tal motivo, el estado está en la obligación de velar por la salud en beneficio de las personas, haciendo una buena administración del servicio, aplicando métodos de calidad.

El rol de mayor importancia que cumple el presupuesto por resultados en el estado es la implementación de la eficiente asignación, repartición y equidad. Al culminar el año 2007, mediante la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2007, el estado incluye elementos esenciales para la implementación del presupuesto por resultados, al año siguiente evoluciona la metodología que se basa en las actividades que están vinculadas a la salud de la madre y el niño además de establecerse los 5 programas presupuestales.

El programa presupuestal salud materno neonatal es usado para la administración del presupuesto por resultados, con el objetivo de reducir el índice de mortandad en la madre y el neonato. La reforma en el sector salud, permite mejorar el servicio salud brindando calidad e información a las personas sobre los

componentes que intervienen en la salud de la madre y el neonato.

Se muestra una clara evidencia de la exclusión social y la desigualdad que existe en cuanto a los servicios que se brinda en la salud, ello se ve reflejado en el índice de mortalidad materna; el no tomar en cuenta en las decisiones a la mujer, las limitaciones en ofrecer servicios y el no respetar los derechos humanos también forman parte de los indicadores de mortalidad materna. El índice de mortalidad materna en nuestro país en comparación con otros países desarrollados es 100% más y el mayor porcentaje se encuentra en las mujeres más débiles y de menores recursos. De estos resultados, donde el índice de mortalidad materna es tan alto se puede visualizar que existe un porcentaje de mujeres con una escasa habilidad para defender sus derechos y sin libertad de tomar sus propias decisiones.

Durante bastante tiempo se ha venido posponiendo la salud en el neonato. Es de suma importancia poner atención a los problemas existentes en la salud y el nexo que hay con la condición de la madre y el neonato. En las localidades donde existe un alto índice de mortalidad en la madre, el feto y neonato; la condición en la salud de la mujer es de un nivel bajo pero menor es del recién nacido y aún mucho menor el de las madres de mayor edad. De manera global, en el mundo hay una disminución en la mortalidad del infante, pero en países que se encuentran en desarrollo la mortalidad del neonato y del feto casi no ha variado, es el caso que a nivel mundial hay 8 bebés que mueren durante su primer mes de nacido, son 8 los que fallecen en el transcurso de la primera semana y 8 nacen sin vida. De ello, se estima que el 99% de los casos se presenta en países subdesarrollados.

La problemática que acontece en el hospital nacional Arzobispo Loayza es el estancamiento en la disminución del índice de mortalidad materna y neonatal, para ello es importante conocer la relación que existe entre el presupuesto por resultados y la calidad del gasto y de qué manera estos afectan a la problemática del hospital.

## 1.2 Antecedentes

Para el desarrollo del trabajo de investigación, se tomaron en cuenta las investigaciones detalladas a continuación:

Herrera (2018), en su tesis titulada “Gestión Presupuestal por resultados y logros alcanzados en la prevención de cáncer de cuello uterino en la Red de Salud IV Lima Norte, 2016” obtuvo el grado de maestro en Gestión Pública y determinó que el objetivo general de la investigación fue: Establecer el vínculo que existe entre Gestión Presupuestal por resultados y los resultados obtenidos, en la prevención de cáncer de cuello uterino en la Red de Salud IV Lima Norte, 2016 y los objetivos específicos fueron: a) Establecer el vínculo entre gestión presupuestal por resultados y eficacia en la prevención de cáncer de cuello uterino en la Red de Salud IV Lima Norte, 2016. b) Establecer el vínculo entre gestión presupuestal por resultados y eficiencia en la prevención de cáncer de cuello uterino en la Red de Salud IV Lima Norte, 2016. Del trabajo de investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones: a) La correlación positiva entre la gestión presupuestal los resultados obtenidos en la prevención del cáncer de cuello uterino de los puestos de salud de la Red de Salud IV Lima Norte, 2016, cuando haya una mejora en la gestión presupuestal también serán mayores los resultados obtenidos en el programa estratégico de cáncer de cuello uterino. b) La correlación positiva entre gestión presupuestal y eficacia en la prevención de cáncer de cuello uterino de los puestos de salud de la Red de Salud IV Lima Norte, 2016, cuando haya una mejora en la gestión presupuestal también serán mayores los resultados obtenidos en las metas y objetivos estratégicos determinados, y c) La gestión presupuestal se relaciona significativamente con la eficiencia en la prevención de cáncer de cuello uterino en los puestos de salud de la Red de Salud IV Lima Norte, 2016, esto quiere decir que con el presupuesto establecido se alcanzaron las metas constituidas, de todo ello se concluyó en el alza del índice de la eficiencia (p.16-71).

Quispe (2018), en su tesis que lleva el título de “Ejecución presupuestal y sus respectivos indicadores del programa articulado nutricional, programa salud materno neonatal y programa nacional de saneamiento rural de la región Cusco,

2012-2016” obtuvo el grado de maestro en Gestión Pública determinó que el objetivo general de la investigación fue: Manifiestar la relación entre la ejecución presupuestal del programa salud materno neonatal, y sus indicadores del programa, en la región de Cusco 2012-2016 y encontrar la relación entre la ejecución presupuestal del programa nacional de saneamiento rural con sus indicadores del programa, en la región de Cusco 2012-2016. De la investigación realizada se obtuvieron las siguientes conclusiones: a) Se observó un incremento de 47.98% en el presupuesto durante los años 2012 al 2016 en la realización presupuestal del programa salud materno neonatal. No obstante, se observó un aumento del 1% en gestantes que tuvieron de 6 a más controles prenatales. También se concluye que las mujeres con insatisfacción en la atención de planificación familiar redujo su índice porcentual de 7.7% a 6%. El cumplimiento en el desarrollo del presupuesto en el programa de salud materno neonatal no se relaciona con sus indicadores. Además de encontrarse diversos problemas en el control del presupuesto del programa de salud materno neonatal.

Chafloque (2017), en su tesis titulada “El presupuesto por resultados y sus efectos en la calidad del gasto del sector salud de la Región Lambayeque 2011-2016” obtuvo el grado de maestro en Gestión Pública estableció que el objetivo general de la investigación fue: Encontrar de qué manera Presupuesto por Resultados afecta en la calidad de gasto del Sector Salud de la Región Lambayeque y los objetivos específicos son los siguientes: a) Determinar qué tan eficaz ha sido el aumento de calidad de vida de las personas y cuál fue la intervención de los recursos financieros para lograr esa mejora. b) Encontrar la intervención de la gestión por objetivos para la mejora en la calidad de vida de los pobladores, la cual se refleja en el cumplimiento de las metas del presupuesto. Del trabajo de investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones: a) La implementación y participación del presupuesto por resultados en la región Lambayeque ha sido mayor en el transcurrir del tiempo, ello permitió que en el año 2016 fueran añadidos los programas presupuestales que fueron gestionados por el Ministerio de Salud. Estos programas presupuestales que fueron añadidos permitieron obtener mejoras en la calidad de vida de los pobladores de la región Lambayeque y la atención medica mejoró. b) No se logró alcanzar el 100% del

presupuesto proyectado para la mejora en la calidad de vida de los pobladores de la región Lambayeque, cuando el propósito era lograr todo el presupuesto de los programas presupuestales.

Ganoza, Plasencia y Villafani (2016), en su tesis titulada “Incentivos presupuestales En gobiernos regionales: Caso Europan” obtuvieron el grado de maestro en Gestión Pública establecieron que el objetivo general de la investigación fue: Evaluar el Convenio de Apoyo Presupuestario EUROPAN como una herramienta para mejorar la gestión e incrementar la cobertura de los productos y servicios priorizados del Programa Articulado Nutricional (PAN) en el marco del Presupuesto por Resultados (PpR). Con relación a los indicadores de cobertura del Convenio EUROPAN (suscrito por el MEF con los gobiernos regionales), se concluye que el instrumento EUROPAN a través del convenio de apoyo presupuestario que ha suscrito el MEF y los gobiernos regionales, ha permitido mejorar los procesos de gestión que desarrollan las unidades ejecutoras, principalmente en la programación y ejecución del PAN, para tener una mejor disponibilidad de equipos e insumos críticos (como equipos de cadena de frío y stock de vacunas). Del análisis realizado se puede observar que el instrumento EUROPAN en gobiernos regionales que recibieron el apoyo presupuestario (incentivo) favorecería un mejor alineamiento en la cadena de valor del PAN, mejorando la disponibilidad de insumos, la cobertura de los productos (CRED, vacunas y suplementación de hierro) y su contribución en el resultado final que es la reducción de la desnutrición crónica infantil (p.2-52).

Canahuire (2016), en su tesis titulada “La implementación del presupuesto por resultados en la Red de salud San Román, periodo 2009 – 2015” obtuvo el grado de maestro en Scientiae en Contabilidad y Administración con mención en Gestión Gubernamental y Desarrollo Empresarial estableció que el objetivo general de la investigación fue: Determinar los factores que no permiten el logro eficiente de los resultados esperados con la implementación del presupuesto por resultados, a nivel de la gestión de la Red de salud San Román y como objetivos específicos: a) Analizar la ejecución del presupuesto desde sus diferentes fases del programa presupuestario relacionando con los planes estratégicos. b) Analizar las diferentes atenciones de salud que han realizado los profesionales de salud

contratados para el programa del presupuesto por resultados. Del trabajo de investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones: a) Por la implementación del Programa Presupuesto por Resultados en la Red de Salud San Román, hubo un incremento ascendente de la asignación del presupuesto en todo los años en estudio, fundamentalmente para los dos grandes programas estratégicos, tales como: Articulado Nutricional y Materno Neonatal. b) Sin embargo no hubo una disminución significativa de los indicadores negativos de la salud, tales como: el porcentaje de la desnutrición infantil en menores de 5 años y como también la tasa de la mortalidad materna, tal como se planteó inicialmente de lograr mejorar los indicadores de salud y el nivel de vida de la población. c) El proceso presupuestario en sus fases de programación, formulación, aprobación, ejecución y la evaluación, no se ha realizado con criterios técnicos y racionalidad, por parte de la gestión y los responsables de conllevar la gestión, a falta de la permanencia y capacitación y actualización en las nuevas metodologías del manejo del programa presupuesto por resultados (p.2-122).

Florián (2015), en su tesis titulada “Relación entre el gasto de salud materno neonatal y la cobertura de los indicadores sanitarios en el distrito de Trujillo 2008 - 2012” obtuvo el grado de doctora en Administración, estableció que el objetivo general de la investigación fue: Encontrar el vínculo entre el gasto y el cumplimiento de los indicadores en la salud materno neonatal y los siguientes objetivos específicos: a) Comprobar cuál es el costo de los indicadores y la proporción del cumplimiento de estos indicadores. b) Identificar el vínculo entre los gastos y la proporción del cumplimiento de estos indicadores. c) Encontrar el nivel de proporción de los indicadores relacionados al programa de salud materno neonatal en el transcurso de los años 2008 al 2012. Del trabajo de investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones: a) No se encontraron mejoras significativas en los indicadores de los presupuestos materno neonatales. b) Se concluye que existe vínculo entre la planificación familiar, puerperio atención parto institucional con el aumento del presupuesto, esto nos quiere decir que, la asignación del recurso humano y la estructura del servicio de salud son claves para alcanzar las metas en la salud materno neonatal y la meta en el índice de planificación familiar interviene en la mejora de la vida sexual y reproductiva de la

población. c) Es de alta importancia el índice materno neonatal para la reducción en la mortandad de la madre.

Delgado (2013), en su tesis titulada “Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú” obtuvo el grado de maestro en Ciencia Política y Gobierno con mención en Políticas Públicas y Gestión Pública, estableció que el objetivo general de la investigación fue: el crecimiento económico y bienestar para todos los peruanos y la mejora de la gestión del presupuesto público (credibilidad, calidad y transparencia). De la investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones: a) Se evidencia en el gobierno nacional un grado de avance en la ejecución de la reforma presupuestal, dando mayor énfasis en la ejecución y seguimiento de los programas presupuestales que fortalecen el gobierno a nivel nacional. b) La obtención de mejoras en la innovación del presupuesto a nivel nacional. La consolidación de los componentes del presupuesto por resultados ocasiona los vínculos entre ellos. El desarrollo de asociaciones para la obtención de estrategias y la ejecución para dar inicio a la reforma presupuestal. c) El Ministerio de Economía y Finanzas no brinda las facilidades en lo que respecta a la programación presupuestal para el desarrollo del presupuesto por resultados. Los créditos presupuestarios son distribuidos por pliego y genéricas, ello permite el aumento en el presupuesto. d) Se genera un reto para la DGPP el progreso en la ejecución del presupuesto por resultados, por tal motivo es necesario impulsar el uso de instrumentos para los cambios a nivel nacional y regional que favorezcan a la implementación de manera efectiva. e) El aplicar el presupuesto por resultados genera aumentos importantes en el presupuesto, debido a las normas fiscales. Es necesario ahondar en el alineamiento hacia los recursos presupuestales, dando mayor énfasis en la participación del costo-efectividad. f) Para el logro de la obtención de la reforma presupuestal a nivel institucional, es fundamental la gestión pública alineada a la gestión por resultados, que conlleve a un aumento en las habilidades para el alcance de los objetivos.

### **1.3 Marco legal**

#### **1.3.1 Normas Constitucionales**

En el capítulo IV de la Constitución Política del Perú de 1993, se establece las normas relacionadas al régimen tributario y presupuestal, en el artículo 77° menciona que el presupuesto rige la administración financiera y economía del Estado, el cual distribuye de forma equitativa los recursos públicos y debe ser aprobado una vez al año por el Congreso de la República. La programación y ejecución del presupuesto están en función de las necesidades básicas sociales de la población (Constitución Política del Perú, 1993).

#### **1.3.2 Normas Legales**

Ley N° 28411: Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, publicado el 08 de diciembre del 2004, en el diario El Peruano, menciona que:

Los principios, así como los procesos y procedimientos que regulan el Sistema Nacional de Presupuesto a que se refiere el artículo 11° de la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112, en concordancia con los artículos 77° y 78 de la Constitución Política (Ley N° 28411, 2004).

De acuerdo al artículo 5° de la Ley N° 28411 (2004), establece Entidad Pública a todo organismo que tiene personería jurídica compuesto en los niveles de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local, y sus respectivos Organismos Públicos descentralizados y Empresas.

Los pliegos presupuestarios están conformados por las Entidades Públicas que tienen un crédito presupuestario aprobado dentro del marco de la Ley de Presupuesto del Sector Público. Estos pliegos son creados o suprimidos por mediante Ley (Ley N° 28411, 2004).

De acuerdo al artículo 9° de la Ley N° 28411 (2004), el presupuesto público conforma:

- Los gastos que pueden contraer las Entidades durante el año fiscal, están en

función a los créditos presupuestarios aprobados y los ingresos que financian dichas obligaciones (Ley N° 28411, 2004).

- Las metas de resultados a lograr y las metas de productos a obtenerse por cada una de las Entidades con los créditos presupuestarios aprobados (Ley N° 28411, 2004).

De acuerdo al artículo 2° de la Ley N° 28411 (2004), el ámbito de aplicación enmarca las entidades siguientes:

- Las Entidades del Gobierno General, conformadas por el Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local.
- Las empresas de los Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales.
- Los fondos que no tienen personería jurídica, los que se financian total o parcialmente con fondos públicos.
- Los organismos que carecen de personería jurídica, las cuales tienen asignado un crédito presupuestario en la Ley de Presupuesto del Sector Público.
- El Fondo Nacional de Financiamiento de Actividad Empresarial del Estado (FONAFE) y su empresa, solo si lo señala la Ley General. Ley N° 28411 (2004)

Ley N° 28112: Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público, publicado el 28 de noviembre del 2003 en el diario oficial El Peruano, menciona que el propósito de la Administración Financiera del Estado, está comprendida por el conjunto de normas así como por principios y procedimientos, las cuales son utilizados por las entidades y organismos participantes en las diferentes fases del proceso de los fondos públicos (Ley N° 28112, 2003).

Según los artículos 11 ° y 13° de la Ley N° 28112 (2003), mencionan las responsabilidades del Sistema Nacional de Presupuesto y de la Dirección Nacional de Presupuesto:

- El Sistema Nacional de Presupuesto está compuesto por organismos, normas y procedimientos que regulan el proceso presupuestario de las entidades del

Sector Público en todas sus etapas (Ley N° 28112, 2003).

- La Dirección Nacional del Presupuesto Público (DNPP), es el órgano principal del Sistema Nacional de Presupuesto, responsable de establecer procedimientos, directivas Presupuestarias y disposiciones complementarias en el marco de la Ley en mención (Ley N° 28112, 2003).

Según el artículo 14° de la Ley N° 28112 (2003), establece que el presupuesto del Sector Público es el instrumento de programación económica y financiera de las entidades públicas implementadas anualmente, el cual debe ser aprobada por el Congreso de la República. El periodo de ejecución del presupuesto es anual, inicia el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre.

Ley N° 28927: Ley del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2007, fue publicado el 12 de diciembre del 2006, en El Peruano, donde se establecen las disposiciones generales del presupuesto anual de gastos así como las normas sobre su ejecución e implementación de la aplicación del presupuesto por resultados por primera vez.

En el artículo 10° del capítulo IV de la Ley N° 28927 (2016), se introduce por primera vez la implementación del presupuesto por resultados, donde se establece la "aplicación de la gestión presupuestaria basada en resultados, promoviendo en su etapa de incorporación, instrumentos tales como la programación presupuestaria estratégica, metas físicas, indicadores de resultados y el desarrollo de pruebas piloto de evaluación".

En el artículo 11° del capítulo IV de la Ley N° 28927 (2016), se establece que, entre otros ministerios, el Ministerio de Salud (MINS) es responsable de realizar la programación presupuestaria, considerando como prioridad, el presupuesto en beneficio de los niños, así como la implementación de la mejora de la calidad de gasto y la gestión por resultados en la atención de la mujer gestante y del neonato menor de 29 días (Ley N° 28927, 2016).

En el artículo 12° del capítulo IV de la Ley N° 28927 (2016), se establece el sistema de evaluación presupuestal:

- En el año 2007, se introduce instrumentos nuevos para la evaluación de los

programas en prueba sobre la gestión por resultados en la fase de evaluación presupuestal. Estas evaluaciones permitirán realizar acciones correctivas en la gestión y proceso de los programas. De acuerdo a lo establecido por la Dirección Nacional de Presupuesto Público, los documentos de evaluación deben ser enviados al Congreso de la República a través del Ministerio de Economía y Finanzas para su evaluación (Ley N° 28927, 2006).

- El Congreso de la República, a través de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, es responsable de establecer la relación de los programas e instituciones, las cuales serán evaluados de manera independiente en colaboración de universidades e instituciones del sector privado (Ley N° 28927, 2006).
- Los gobiernos regionales y locales deben ser responsables del desarrollo de la programación estratégica y de los indicadores de desempeño, con el propósito de recabar y brindar información para la gestión del presupuesto por resultados. La Dirección Nacional de Presupuesto Público (DNPP) es el órgano responsable de brindar la asistencia debida para que se dé cumplimiento al presente objetivo (Ley N° 28927, 2006).

En el artículo 14° del capítulo IV de la Ley N° 28927 (2006), instituye que el responsable de la implementación progresiva del presupuesto por resultados y la transparencia es:

- La Dirección Nacional de Presupuesto Público (DNPP), es el órgano principal del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), responsable del diseño e implementación de la gestión del presupuesto por resultados. (Ley N° 28927, 2006).
- La DNPP tiene como función desarrollar las estrategias necesarias para hacer prevalecer la transparencia de la información asociada a los instrumentos de la gestión del presupuesto por resultados. Por ello, se aprobó el desarrollo un sitio específico en el portal del MEF, que incluya todo lo relacionado al proceso presupuestal del sector público (Ley N° 28927, 2006).

En el artículo 15° del capítulo IV de la Ley N° 28927 (2006), constituye la implementación del presupuesto por resultados y las fases del presupuesto público:

- La Programación presupuestal estratégica se introduce en el proceso de programación del presupuesto de 2008 para el Sector Público, este instrumento está orientado al desarrollo de forma conjunta de los planes institucionales y sectoriales con la programación presupuestal. Los lineamientos, los mecanismos y las metodologías son deben elaborados por la DNPP en un plazo de ciento veinte días calendario (Ley N° 28927, 2006).
- Es obligatorio el uso de los indicadores para la medición de los resultados para las entidades que conforman el gobierno nacional, gobiernos regionales y gobiernos locales. La DNPP es responsable de desarrollar la difusión de los indicadores de desempeño enunciados por los diferentes pliegos en el marco del proceso presupuestario 2007 (Ley N° 28927, 2006).
- Los pliegos presupuestarios tienen la obligación de fundamentar sus proyectos y su ejecución en función de la información de los indicadores de resultados y de las evaluaciones respectivas (Ley N° 28927, 2006).

### 1.3.3 Normas Internas

De acuerdo al artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 237-2016 del Ministerio de la Salud, publicado el 7 de abril del 2016, designa a los responsables técnicos de los programas presupuestarios del Ministerio de la Salud, en marco de la las fases de programación y formulación del Presupuesto del sector público para el año fiscal 2017, considerándose los siguientes Programas Presupuestales relacionadas con la salud (RM N° 237-2016, 2016, p. 3):

Tabla 1

*Programas presupuestales en salud y sus respectivos responsables técnicos*

Programas presupuestales	Responsable técnico
0001 Programa Articulado Nutricional	
0002 Salud Materno Neonatal	
0018 Enfermedades No Transmisibles	Director General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
0024 Prevención y control del Cáncer	
Prevención y Manejo de Condiciones	
0129 Secundarias de Salud en Personas con discapacidad	

0131	Control y Prevención en Salud Mental	
0016	Tuberculosis VIH-SIDA	Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
0017	Metaxénicas y Zoonosis	
0104	Reducción de la Mortalidad por emergencias y Urgencias Médicas	Director General de Prestaciones de Salud

Fuente: Resolución Ministerial N° 237-2016 del Ministerio de la Salud.

## 1.4 Marco teórico

### 1.4.1 Variable 1: Presupuesto por resultados.

#### Presupuesto tradicional

Es un instrumento del gobierno, donde los recursos se asignaban a servicios y unidades administrativas de acuerdo al objetivo de los gastos sin tomar en cuenta las metas específicas y resultados, impidiendo la coordinación entre las metas de largo plazo y las acciones concretas que deben realizarse cada año para alcanzarlas (Yacsahuache, s.f., p. 140).

La elaboración de este presupuesto consistía en la preparación de proyectos de gastos basándose en las asignaciones de años anteriores considerando una estimación de los posibles aumentos de gastos justificado en el crecimiento del servicio, no siendo medibles ni evaluados por la falta de control en las ejecuciones y resultados de las actividades. (Yacsahuache, s.f., p. 141)

Para Carlos Soto (2013), el presupuesto tradicional se realiza con base a las demandas de las instituciones, es decir, en función de sus necesidades o requerimientos de sus líneas de gastos históricos o con el fin de ampliar su radio de acción (p. 25).

Con respecto al seguimiento e inspección de la ejecución de los fondos públicos, se centran en el desarrollo de la ejecución financiera de las acciones y de las líneas de gasto, y en la legitimidad del proceso presupuestario y en la evidencia documentaria del gasto sin considerar que no exista mejora en los indicadores de bienestar, sociales o económicos (Soto C., 2013, p. 28).

## **Presupuesto por resultados (PpR)**

El Ministerio de Economía y Finanzas, sostiene que el Presupuesto por Resultados es:

Una estrategia de gestión pública que permite vincular la asignación de recursos presupuestales a bienes y servicios (productos) y a resultados a favor de la población, con la característica de permitir que estos puedan ser medibles. Para lograrlo es necesario un compromiso de las entidades públicas, definir responsables, generar información, y rendir cuentas (Ministerio de Economía y Finanzas).

Al respecto, Andía V. (2016), señala que el presupuesto por resultados es un instrumento usado por la nueva gerencia del sector público, el cual ordena el ciclo presupuestal en función a resultados requeridos y valorados por la población (p. 214).

De acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas, el Presupuesto por Resultados (PpR) comprende las siguientes acciones:

- Determinar los resultados vinculados a mejoras que permitan solucionar problemas que afectan a la población.
- Generar el compromiso para alcanzarlos.
- Presupuestar productos que inciden en el logro de los resultados.
- Establecer responsables en la implementación de los instrumentos del Presupuesto por Resultados y en la rendición de cuentas del gasto público.
- Determinar métodos para generar información de los resultados, productos y de la gestión ejecutada para su logro.
- Evaluar y realizar seguimiento si los resultados son a favor de la población.
- Utilizar la información para la toma de decisiones con respecto de cómo se va a destinar los recursos públicos.
- Estimular con incentivos a las entidades públicas para se esfuercen hacia el logro de resultados.

Por su lado, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (como se citó en Tasayco, 2017, p. 23), clasifica tres tipos de PpR:

- PpR Presentacionales, esta información hace referencia a las metas o resultados la cual se presenta adjunta a los documentos presupuestarios, esta información sirve para la rendición de cuentas y como material de diálogo con los legisladores y ciudadanos acerca de temas públicos. Esta información no es un input para la toma de decisiones presupuestales (Tasayco D., 2017, p. 23).
- PpR Informativos, esta información tiene un rol importante en el proceso presupuestario, sin embargo no tiene un peso predominante para la toma de decisiones pero aunado a otros datos se utiliza para el proceso de toma de decisiones (Tasayco D., 2017, p. 24).
- PpR Decisionales, relacionada a la asignación de recursos en función a los resultados formulados. Este tipo de presupuesto son empleados en sectores específicos de de países de la OCDE” (Tasayco D., 2017, p. 24).

### **Objetivo del Presupuesto por Resultados**

El objetivo principal de la implementación del Presupuesto por Resultados es lograr que el proceso presupuestario se lleve a cabo de acuerdo a los principios y métodos del enfoque por resultados por el cual fue establecido, y de esa forma contribuir con un Estado eficaz y eficiente, que sea capaz de proveer de forma oportuna con criterios de igualdad los servicios y bienes requeridos por la población, con el fin de generar un mayor impacto en el bienestar de la población (Ministerio de Economía y Finanzas).

Para lograr el objetivo del Presupuesto por resultados, se ha conformado el funcionamiento de manera sinérgica cuatro valiosos instrumentos del Presupuesto por Resultados, tal como se aprecia en la *Figura 1*.

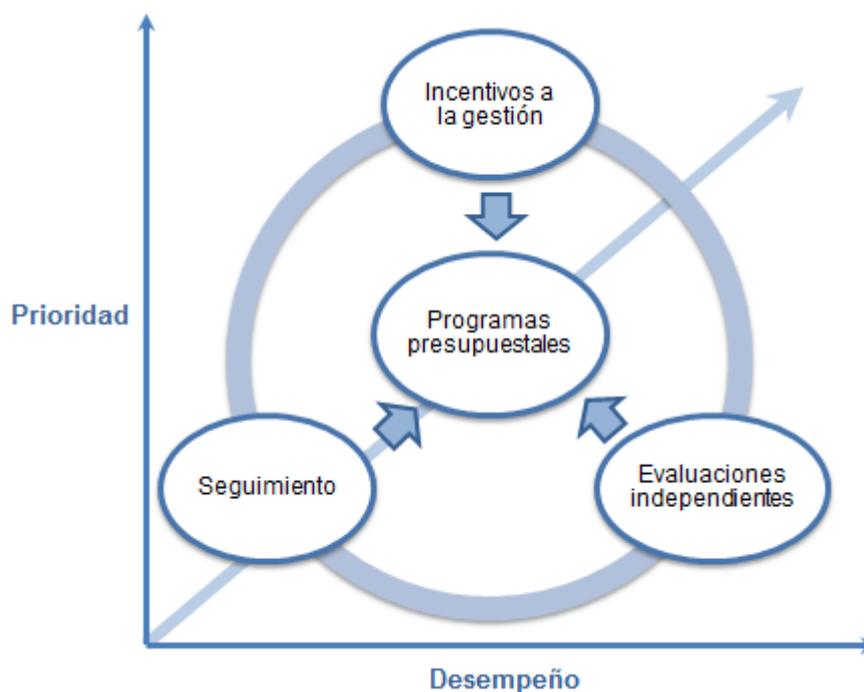


Figura 1. Clasificación de los Instrumentos del Presupuesto por Resultados

Fuente: Tomado del informe de Resultados de la Implementación del Programa Presupuestal de Control y Prevención en Salud Mental en el INEN, Periodo 2015-2016. p.38

### Instrumentos del Presupuesto por Resultados

Estos cuatro instrumentos y entre otros han sido establecidos por la Dirección General de Presupuesto Público en conjunto con otras entidades públicas:

- Programa presupuestal, instrumento fundamental que consiste en el diseño de los proyectos de las entidades públicas orientadas de forma integral y articulada en proveer bienes o servicios para obtener un resultado concreto en la población y de esa manera contribuir con el logro de un objetivo de política pública (Ministerio de Economía y Finanzas).
- Seguimiento, consiste en las acciones continuas destinadas en recolectar y analizar información del desempeño del uso de los recursos y, logro la ejecución financiera y física de los programas presupuestales, así como de los indicadores de desempeño y gasto social (Velasquez y Rivera, 2017, p. 513)
- Evaluaciones, consiste en evaluar de forma sistémica y objetiva un programa, desde el diseño hasta los resultados e impactos de la intervención pública o programa en proceso o culminado (Ministerio de Economía y Finanzas); con el propósito de facilitar información fiable para el proceso de toma de decisiones

de gestión y de asignación de recursos públicos (Gutierrez Sandoval, 2015, p. 26).

De acuerdo a Velásquez y Rivera (2017), las evaluaciones corresponden a:

- Evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal, dirigida al diseño, implementación y desempeño en la entrega de los bienes y servicios.
  - Evaluaciones de impacto, estas permiten estimar el logro que se atribuye al programa en el resultado alcanzado.
- Incentivos de la gestión, este instrumento tiene como propósito estimular a las entidades competentes a realizar una gestión eficiente hacia el logro los resultados y cumplimiento de metas a través del apoyo presupuestal.

### **Comparación del presupuesto tradicional y el Presupuesto por Resultados**

Según el Ministerio de Economía y Finanzas (2017), la ejecución del mecanismo del presupuesto por resultados, en comparación del modelo tradicional de presupuestos, solicita cumplir lo siguiente:

- Realizar un cambio del presupuesto tradicional para lograr a cubrir productos que satisfagan a la población.
- Disponer de instituciones involucradas en el logro de resultados formulados.
- Responsabilidad en el cumplimiento de logro de resultados y productos que faciliten la rendición de cuentas.
- Generar información sobre el desarrollo y cumplimiento de resultados, productos y los costos generados por producirlos.

El Ministerio de Economía y Finanzas (2009), en su guía informativa titulada “Acercándonos al Presupuesto por Resultados”, describe el cambio de perspectiva del Presupuesto por Resultados con respecto al presupuesto tradicional, en la Tabla 2, se describe las comparaciones entre ambos enfoques.

Por tanto, el presupuesto por resultados es una herramienta de gestión que presenta un nuevo enfoque de administración pública, permite gestionar de manera eficiente y eficaz el presupuesto público en función de los resultados esperados, con la intervención y compromiso de diferentes entidades del estado,

tomando como punto de inicio, una visión integrada de planificación y presupuesto en base a los problemas críticos o necesidades básicas de la población con el propósito de tener resultados concretos en la mejora del bienestar de la población.

Tabla 2

*Comparación del presupuesto por resultados (PpR) y el presupuesto tradicional*

Elemento de Comparación	Presupuesto Tradicional	Presupuesto por Resultados
Planificación	<p><i>Enfocado en las instituciones, sectores o en los programas.</i></p> <p>La lógica presupuestaria tradicional gira en torno a las demandas de las instituciones, en función a las que éstas requieren en base a su historial anterior.</p>	<p><i>Enfocado fundamentalmente en los resultados que valora y necesita el ciudadano o la ciudadanía para el desarrollo.</i></p> <p>El proceso presupuestario del Presupuesto por resultados está función a los resultados, en lo que verdaderamente el ciudadano requiere y valora para su bienestar.</p>
Asignación Presupuestaria	<p><i>Asignación del presupuesto en función al incrementalismo presupuestal anterior</i></p> <p>La lógica tradicional es aprobar el presupuesto en función a las líneas de gasto, denominadas actividades y proyectos, así como en función a la clasificación económica de la entidad pública, basado en un patrón histórico determinado a nivel institucional y por insumos.</p>	<p><i>Asignación del presupuesto en función a asegurar la cobertura de productos</i></p> <p>En el Presupuesto por Resultados, se favorece la aprobación de niveles de intervención para la provisión del producto. La distribución de los fondos se realiza según los costos totales de cobertura de productos deseados, según el rol que desempeña cada institución o nivel de gobierno involucrado.</p>

Análisis del Gasto	<p><i>El análisis del gasto puramente financiero</i></p> <p>El monitoreo y auditoría de la ejecución de los fondos públicos se centraba únicamente en el avance de ejecución financiera de acciones y líneas de gasto o más aun en la legalidad del proceso presupuestario y de la evidencia documentaria del gasto aunque finalmente los niveles de bienestar e indicadores sociales o económicos sigan iguales o hayan empeorado.</p>	<p><i>El análisis del gasto, en función al monitoreo de la secuencia insumo-producto-resultado</i></p> <p>En el Presupuesto por Resultados, se presta un particular énfasis a la relación existente entre el uso de insumos con el nivel de provisión de bienes o servicios (productos) y con los indicadores de resultados sobre la persona (aspectos de fondo). Esta nueva mirada más integral de la acción pública fortalece la gestión del presupuesto, dotando a los tomadores de decisiones (políticas o de gestión), del insumo necesario para hacer adecuaciones, ajustes o correcciones durante el proceso de ejecución del gasto.</p>
Rendición de Cuenta	<p><i>La rendición de cuenta institucional limitada a insumos y subproductos</i></p> <p>En la lógica tradicional, las responsabilidades de los funcionarios del presupuesto son limitadas a la generación de insumos que son generados históricamente, sin tener una visión amplia de si el producto final, favorecería a la ciudadanía..</p>	<p><i>La rendición de cuenta institucional por producto realmente previsto al ciudadano</i></p> <p>En el Presupuesto por Resultados, se propicia una rendición de cuentas por productos que realmente llegan a la ciudadanía y si estos satisfacen o no a la ciudadanía.</p>

Fuente: Guía Informativa publicado por el MEF: Acercándonos al Presupuesto por Resultados

## **Presupuesto Público**

La Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público – Ley N° 28411, en el artículo 8° establece que:

El Presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional (POI). Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos (Ley N° 28411, 2004).

Para el Ministerio de Economía y Finanzas, el presupuesto público es un instrumento de gestión del Estado que permite el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de cobertura con equidad, eficacia y eficiencia por las Entidades Públicas.

El Presupuesto Público determina los parámetros de gastos durante el año fiscal por cada entidad pública, además, establece los ingresos de las fuentes de financiamiento conforme a la disponibilidad de los Fondos Públicos, con el propósito de mantener el equilibrio fiscal (Ministerio de Economía y Finanzas).

Para Engl, Dineiger y García (2016), el presupuesto público es un sistema lógico que asigna escasos recursos financieros a proyectos o programas gubernamentales dentro de un plazo establecido. Siendo, el presupuesto la principal herramienta del Gobierno para regular y priorizar el gasto con el propósito de dar cumplimiento a sus objetivos sociales y económicos (p. 21).

Una de las principales fuentes de financiación del gasto son los impuestos, por lo que la aspiración del Gobierno es que el uso de los impuestos se reflejen en la eficiencia y eficacia de la entrega de bienes y servicios (Eng et. al, 2016, p. 21).

Soto Cañedo (2015) señala que el presupuesto público como instrumento se puede definir de diversos ángulos:

- El presupuesto como instrumento de planificación, permite sintetizar la ejecución de los planes en los plazos (corto, mediano y largo) que tiene el Estado. En los programas presupuestarios se concretan las metas que se deben cumplir en cada año fiscal, se racionalizan los costos, se asignan recursos para la construcción de obras, producción de bienes y prestación de servicios, así como la realización de actividades de regulación del sector público (p. 1).
- El presupuesto como instrumento de política fiscal, la asignación de los recursos a través del presupuesto público comprende las áreas prioritarias relacionadas con el nivel y la estructura de gastos, así como el nivel de ingresos, la distribución de la carga impositiva y los efectos de los tributos en el sistema económico (Soto, 2015, p. 1).
- El presupuesto como instrumento de gobierno, la toma de decisiones sobre distintos aspectos que afectan de manera directa o indirecta, transitoria o permanentemente los diversos ámbitos, sectores o actividades del país es fundamental en el rol del gobierno (p. 1). Por tanto, entre sus funciones comprende:
  - La elaboración de un plan de acción del Estado para un periodo específico.
  - La formulación de una política global y políticas específicas para su ejecución.
  - La dirección de las actividades para la materialización de tales políticas, seguimiento y evaluación de su cumplimiento (Soto, 2015, p. 1).
- El presupuesto como instrumento de administración, el campo de la administración es relevante para ejecutar los programas establecidos por el gobierno (p. 2).
- El presupuesto como documento, es necesario que el presupuesto se estructure sobre la base de un mecanismo oportuno, a fin de permitir conocerlo e interpretarlo por quienes deben aprobarlo, administrarlo y difundirlo a la ciudadanía (p. 2).

De acuerdo a Soto Cañedo (2015), el Presupuesto Público está conformado por los siguientes:

- Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), es el presupuesto con el que da inicio las entidades públicas, aprobado por cada titular con cargo a los créditos presupuestarios, que se encuentran establecidos en la Ley Anual del Presupuesto de Sector Público para el año fiscal en curso. Para el caso de las entidades y organismos Públicos descentralizados de los Gobiernos regionales y locales, los créditos presupuestarios son establecidos a través del Decreto Supremo (Soto Cañedo, 2015, p. 2).
- Presupuesto Institucional Modificado (PIM), es el presupuesto actualizado, como resultado de las modificaciones en el presupuesto institucional de apertura durante el año fiscal, tanto a nivel institucional como nivel pragmático. Las modificaciones consisten en cambios en los créditos presupuestados aprobados a las categorías presupuestales en el PIA (Soto Cañedo, 2015, p. 3).
- Presupuesto Institucional Ejecutado (PIEJ), Es el presupuesto final que se va a ejecutar, coordinar y controlar durante el año fiscal (Soto Cañedo, 2015, p. 3).

El proceso presupuesto está compuesto por cinco etapas:

- Programación, en esta etapa se establecen la escala de prioridades, la estructura que adoptará el presupuesto y la estimación de los gastos a ser ejecutados durante el año en ejercicio, antes de su formulación (Ministerio de Economía y Finanzas, 2011, p. 11).
- Formulación, etapa en la que se establece la estructura funcional pragmática del pliego y las metas en función a las escala de prioridades establecido en la etapa de programación (Ministerio de Economía y Finanzas, 2011, p. 11).
- Aprobación, etapa en que el presupuesto público es derivado al Congreso de la Republica para su revisión, análisis y discusión del programa presupuestal (Ministerio de Economía y Finanzas, 2011, p. 11).
- Ejecución, etapa se pone en marcha los compromiso de los gasto en función

al presupuesto aprobado (Ministerio de Economía y Finanzas, 2011, p. 12).

- Control y evaluación, en esta se realiza la rendición de cuentas sobre la ejecución presupuestaria, se mide los resultados obtenidos y se analiza las variaciones, esta evaluación sirve como base formular el presupuesto siguiente (Ministerio de Economía y Finanzas, 2011, p. 14).

En resumen, el presupuesto público es un plan de acción por medio del cual se asignan los recursos públicos en función de los objetivos trazados en base a las necesidades críticas de la población.

### **Fuentes de Financiamiento**

El Ministerio de Economía y Finanzas establece que las fuentes de financiamiento se:

Refiere a las fuentes tradicionales a las que recurre un país o entidad en busca de recursos. Generalmente se les agrupa en Club de París (agencias oficiales y gobiernos), organismos internacionales, banca comercial, proveedores, países de América Latina y países de Europa del Este (MEF, 2018).

Estas fuentes de financiamiento juntan los fondos públicos de acuerdo al origen de los recursos que lo conforman y se establecen en la Ley de Equilibrio del Presupuesto del Sector Público (Soto Cañedo C. , 2013, p. 1).

De acuerdo al artículo N°1 de la Ley N° 30519 “Ley de Equilibrio del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017”, se establecieron las fuentes de financiamiento de manera siguiente (Ley N° 30519, 2016):

- Recursos Ordinarios (00): Estos recursos corresponden a los ingresos provenientes de las recaudaciones por concepto de tributación y otros conceptos; deducidas las sumas correspondientes a las comisiones por recaudación y servicios bancarios; los cuales no están vinculados a ninguna entidad y constituyen fondos disponibles de libre programación (Ministerio de Economía y Finanzas). Con esta fuente de financiamiento, las instituciones priorizan la planificación de los gastos de personal y físicos (Chafloque, 2017, p. 24).

- Recursos directamente recaudados (09): Corresponde a todos los ingresos generados por las entidades Públicas y que son administrados directamente por éstas, entre ellas se encuentran: las Rentas de la Propiedad, Tasas, Venta de Bienes y Prestación de Servicios, entre otros; también comprende aquellos ingresos que les corresponde de acuerdo a la normatividad vigente, además incluye el rendimiento financiero y los saldos de balance de años fiscales anteriores (Ministerio de Economía y Finanzas).
- Recursos por operaciones oficiales de crédito (19): “Comprende los fondos de fuente interna y externa provenientes de operaciones de crédito efectuadas por el Estado con Instituciones, Organismos Internacionales y Gobiernos Extranjeros, así como las asignaciones de Líneas de Crédito” (Ministerio de Economía y Finanzas). Además, incluye los saldos de balance de años fiscales anteriores (Chafloque, 2017, p. 25).
- Donaciones y transferencias (13): Corresponde todos los fondos financieros no reembolsables proveniente de Agencias Internacionales de Desarrollo, Gobiernos, Instituciones y Organismos Internacionales, otras personas naturales o jurídicas con domicilio o no en el país, las cuales son recibidas por el estado. También abarca las transferencias que provienen de las Entidades públicas y privadas sin que demande alguna exigencia de contraprestación alguna, además de los saldos de balance de años fiscales anteriores (Ministerio de Economía y Finanzas).
- Recursos determinados: comprende los siguientes ingresos: Contribuciones a fondos, fondo de compensación municipal, impuestos municipales, canon y sobrecanon, regalías, renta de aduanas y participaciones.

### **Programas presupuestales (PP)**

El programa presupuestal es un instrumento del Presupuesto por Resultados, el Ministerio de Economía y Finanzas, lo define como:

Una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos (bienes y servicios), para lograr un Resultado específico a favor de la población y así contribuir al logro de un Resultado final

asociado a un objetivo de la política pública (Ministerio de Economía y Finanzas).

En el artículo 79° de la Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto (2004), establece que los programas presupuestales son diseñados para resolver problemáticas a nivel nacional, donde intervienen diferentes identidades del estado.

La implementación de estos programas es fundamental para lograr un la implementación del presupuesto por resultados.

### **Elementos de un programa presupuestal**

De acuerdo al artículo 4° de la Directiva N° 001-2013-EF/50.01 “Directiva para los Programas Presupuestales en el marco de la Programación y Formulación del presupuesto Público para el año 2014”, publicado por el Ministerio de Economía y Finanzas (2013), señala que los elementos que comprende un Programa Presupuestal son:

- **Producto:** Bienes y/o servicios que recibe la población beneficiaria con el objetivo de generarles un bienestar. Los productos son el resultado de haber sido ejecutado de acuerdo a las especificaciones técnicas y en los tiempos fijados.
- **Acciones Comunes:** Refiere a los gastos propios de administración vinculados al Programa Presupuestal.
- **Proyecto:** Refiere a un conjunto de actividades relacionadas que tienen un orden y se rige a un periodo de tiempo para su ejecución, y como resultado se tiene un producto final. En este elemento se incluyen los proyectos de inversión pública.
- **Actividad:** Es una acción que actúa sobre un conjunto de insumos (bienes y servicios), que en conjunto con otras actividades garantizan la provisión del producto.
- **Indicador:** Medida cualitativa o cuantitativa del nivel de logro en el resultado, los productos y/o actividades, el cual permite describir comportamientos a consecuencia de compararlos con periodos anteriores o con metas.

- Meta: Valor numérico proyectado de los indicadores (Ministerio de Economía y Finanzas, 2013).

### **Programas Estratégicos presupuestales en salud**

Velásquez y Rivera (2017, p. 514) manifiestan que:

La salud constituye un derecho y un bien público que, según la Constitución Política Nacional debe ser velada en su conservación y restablecimiento por todos (Estado y las personas). En este contexto, la protección que requiere la salud de las personas obliga al Estado al empleo de herramientas que garanticen el uso eficiente y con criterios de equidad y calidad de sus principales prestaciones. El presupuesto público y el PpR cumplen un papel fundamental en las funciones del Estado, de asignación, distribución y estabilización.

En el Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2008, se incorpora la metodología de la programación presupuestal estratégica, basada en once actividades definidas en la Ley, donde seis están vinculadas con la salud de la madre y el niño (Velásquez J. y Rivera R., 2017, p. 514).

En el Artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 237-2016 del Ministerio de la Salud, en marco de la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017, se consideraron los siguientes Programas Presupuestales relacionadas con la salud (MINSa, 2016, p. 3):

**Tabla 3**

*Programas presupuestales en salud*

Código	Programas presupuestales
0001	Programa Articulado Nutricional
0002	Salud Materno Neonatal
0018	Enfermedades No Transmisibles
0024	Prevención y control del Cáncer
0129	Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con discapacidad
0131	Control y Prevención en Salud Mental

0016	Tuberculosis VIH-SIDA
0017	Metaxénicas y Zoonosis
0104	Reducción de la Mortalidad por emergencias y Urgencias Médicas

---

Fuente: Tomado Resolución Ministerial N° 237-2016 del Ministerio de la Salud.

### **Programa presupuestal de salud materno neonatal (PP-SMN)**

Para el Ministerio de Economía y Finanzas, el programa presupuestal de salud materno neonatal esta "orientado a conseguir resultados vinculados a mejorar la salud materna y neonatal. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales" (MEF).

El programa presupuestal tiene como resultado final mejorar la salud materno neonatal a través de las intervenciones orientadas a la salud reproductiva, salud sexual, métodos de planificación familiar, atención a gestantes en el parto ante diversas situaciones como no quirúrgicas, quirúrgicas y con complicaciones; asimismo se brinda atención al recién nacido normal y con complicaciones.

En ese mismo orden, Arbaiza, Álvarez, Hernández, Sarria y Villalba (2017) sostienen que el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal es un instrumento del presupuesto por resultados y que fue creado con el propósito de reducir la mortalidad materno neonatal mediante accesos a servicios de salud con calidad, una población informada sobre los diferentes factores que influyen en la salud materna neonatal, en el marco de la reforma del sector salud.

El Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal es uno de los primeros programas presupuestales implementados en el Perú a partir del año 2008, involucra la participación activa de los tres niveles de gobierno, el cual considera como prioridad las intervenciones basadas en evidencias en beneficio de la salud de la madre y el neonato (Gobierno Regional Cajamarca, s.f.).

Según Alvarado y Morón (como se citó en Arbaiza et. al, 2017), refieren:

La elección del programa estratégico de salud materno neonatal es

definitivamente una prioridad por el alto nivel de emergencia del mismo. Este programa visualizado a través de la metodología del presupuesto por resultados es el feliz encuentro entre la agenda de reforma sectorial sanitaria y la modernización de procesos y metodologías del Estado. Las estadísticas han demostrado hasta la saciedad que la reducción de la razón de mortalidad materna debe ser el norte elegido para impulsar la reforma en el sector salud. En ese sentido, el propósito de “mejorar la salud materno neonatal” medido a través de la reducción de la razón de mortalidad materna neonatal en el marco lógico del presupuesto por resultados es muy pertinente (Arbaiza et al., 2017, p. 32-33)

Asimismo, este programa plantea un modelo conceptual en la que se detalla las causas de la mortalidad materna y neonatal, que abarca desde la información en salud sexual y reproductiva, así como el acceso a métodos de planificación familiar hasta acciones sobre la reducción tanto de la morbilidad materna como de morbilidad neonatal (Arbaiza et al., 2017, p. 18).

### **Marco conceptual de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal**

Este marco conceptual (Ver *Figura 2*) es un modelo estructurado que resume de forma íntegra las causas que generan la mortalidad materna y neonatal, donde los resultados en materia de salud están determinados por factores interrelacionados (Ministerio de Salud, 2018, p. 11).

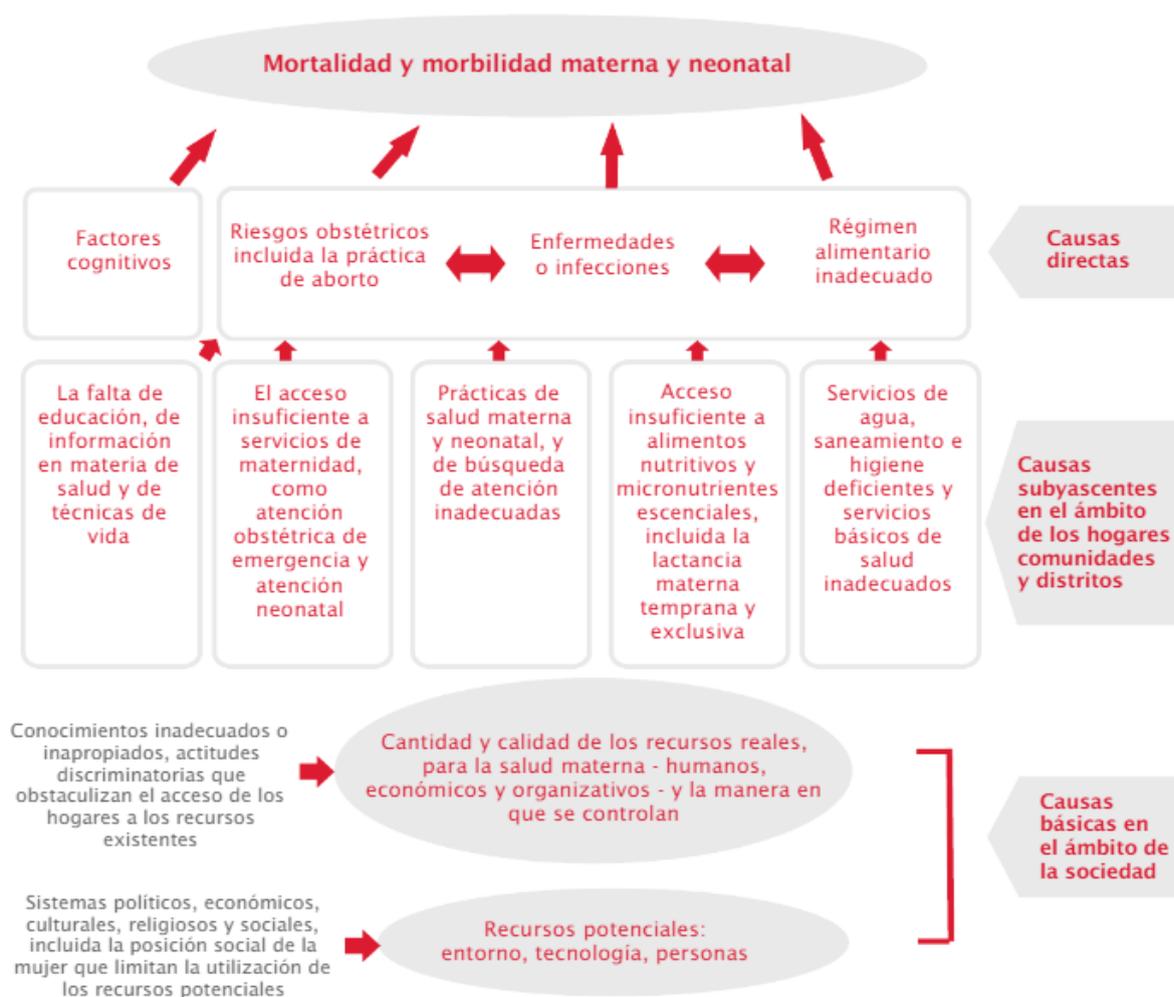
El propósito de la concepción de este marco es para valorar y analizar las causas de la mortalidad y la morbilidad materna y neonatal, así como para la planificación de acciones concretas para mejorar la salud de este sector. Entre los factores influyentes se encuentran:

- Factores inmediatos, que provienen del individuo, es decir, los factores congénitos, las conductas de cuidados de la salud, las enfermedades infecciosas y el estado nutricional (Romero, Ramos y Abalos, 2010, p. 5).
- Factores subyacentes, que provienen de los hogares y sociedad, entre ellos se encuentran, la falta de educación y de conocimientos, los hábitos inadecuados de salud materna y neonatal, la incapacidad de buscar atención médica en el

momento requerido, el acceso insuficiente a alimentos esenciales (nutritivos y micronutrientes), servicios de atención primaria de la salud inadecuados, entre otros (Romero et. al, 2010, p. 5).

- Factores básicos, que provienen de la sociedad, es decir, escasos recursos económicos, la exclusión social y la discriminación por razones de género (Romero et. al, 2010, p. 5).

Con el fin de que las características particulares del país, región o localidad sean consideradas dentro de este marco, tales como las condiciones geográficas, las características culturales, entre otros, el modelo conceptual se ha adaptado a un modelo específico (Ver *Figura 3*).



*Figura 2.* Modelo conceptual de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal

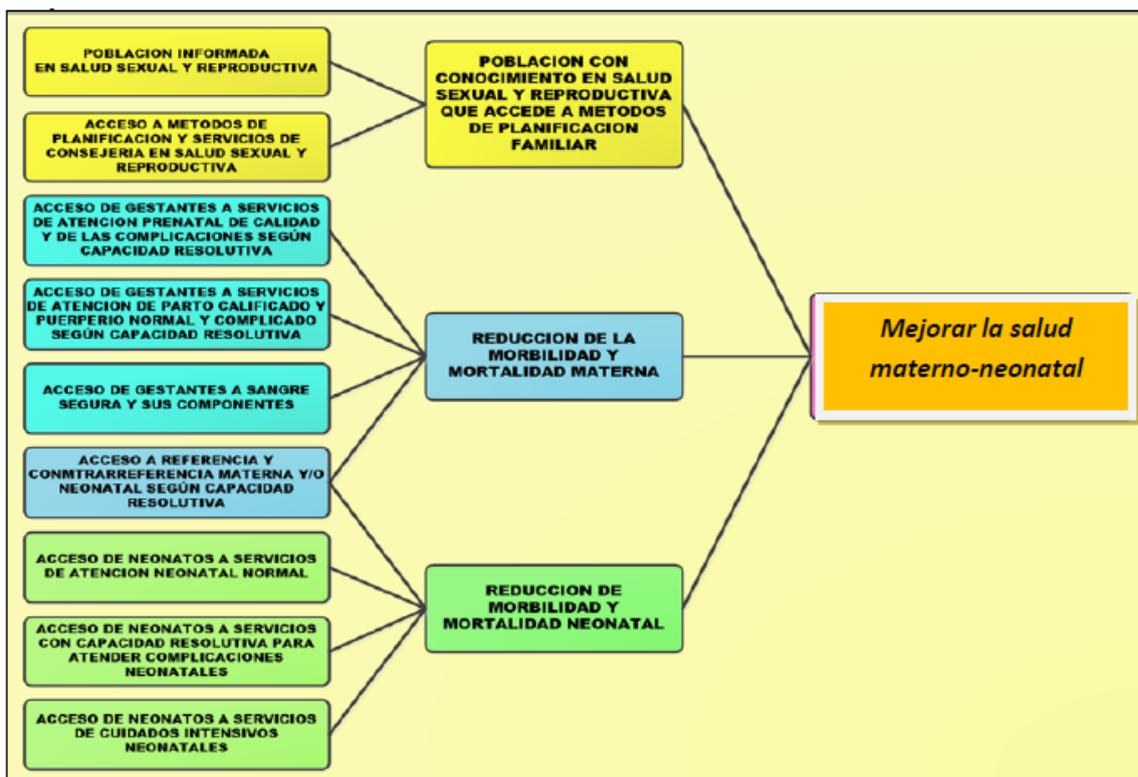


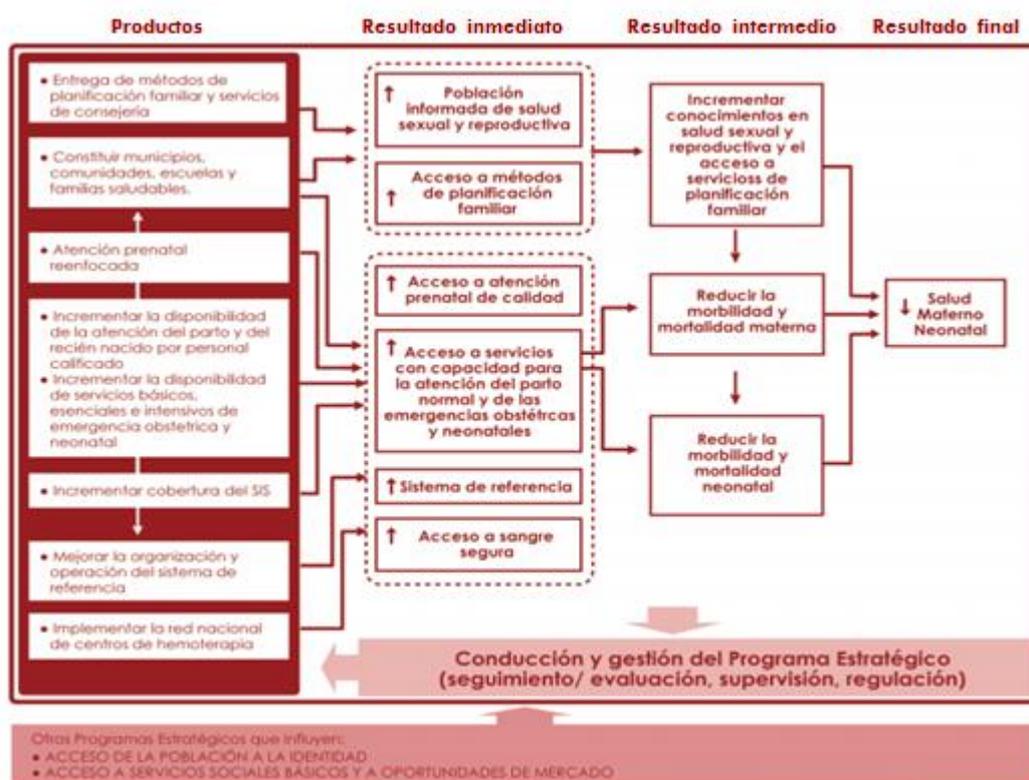
Figura 3. Modelo conceptual adaptado de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal

El Programa Estratégico Salud Materno Neonatal señala que las principales intervenciones identificadas por el sector salud se centran en tres fases etapas:

- Antes del embarazo: Lograr un incremento de una población informada con conocimientos sólidos en salud sexual y reproductiva, con facilidad de accesos a métodos de planificación familiar a través de los municipios, comunidades, escuelas y familias, e incrementar las consejerías en salud sexual y reproductiva, y a métodos de planificación familiar (Ministerio de Salud, 2018, p. 31).
- Durante el embarazo y parto: Lograr la reducción de la morbilidad y mortalidad materna con mayor acceso a servicios de calidad de atención prenatal, por personal calificado, de acceso a establecimientos con capacidad de atender emergencias y la red de centros de hemoterapia (Ministerio de Salud, 2018, p. 32).
- Durante el periodo neonatal: Reducir la morbilidad y mortalidad neonatal con el

incremento del acceso a parto por profesionales calificados, a establecimientos con capacidad de atender emergencias (Ministerio de Salud, 2018, p. 32).

Los resultados a lo largo del tiempo (inmediato, intermedio y mediano plazo) y las intervenciones identificadas han sido plasmados en un modelo lógico, el cual está orientado a resolver las causas que origina el problema de la mortalidad materna y neonatal (Ver *Figura 4*).



*Figura 4.* Modelo lógico del Programa Salud Materno Neonatal

En mayo del 2013, el Grupo de Trabajo Salud Materno Neonatal de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP) publicó un documento relacionado al seguimiento del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal (SMN) en la que se comprueba estos hechos:

- La implementación de este programa ha contribuido en lograr un incremento de los recursos públicos para resolver el problema de la mortalidad materna y neonatal en el país (Arbaiza et al., 2017, p. 24).

- Con respecto al equilibrio: se mostró mejoras mejoró de la priorización de cinco intervenciones fundamentales del Programa, entre ellas se encuentra la atención prenatal y el acceso al sistema de referencia materno-neonatal (Arbaiza et al., 2017, p. 24).
- Con respecto a la inclusión con igualdad en la salud materna: pese al aumento en la inversión, aún existe la brecha entre los Gobiernos Regionales, asimismo, hace falta un presupuesto que se centre en atender a las poblaciones en situación crítica de pobreza (Arbaiza et al., 2017, p. 24).
- Con respecto a la inclusión con igualdad en la salud neonatal: hubo una mejora significativa en la equidad de la distribución de los recursos en el territorio nacional, sin embargo ciertos departamentos como Puno y Huancavelica que tienen alta tasa de mortalidad neonatal quedaron rezagados (Arbaiza et al., 2017, p. 25).

## **Dimensiones de presupuesto por resultados**

### **Dimensión 1: Eficiencia**

La eficiencia mide el rendimiento de los insumos utilizados en el proceso, es decir, mide la relación entre el logro de un bien o servicio y los recursos utilizados (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015, p. 113).

Los indicadores de eficiencia permiten hacer seguimiento a la relación entre el logro de los resultados o productos del PP y los recursos utilizados para su cumplimiento. Estos indicadores cuantifican lo que cuesta alcanzar el objetivo planteado, sin limitarlo a recursos económicos; también abarca los recursos humanos y materiales (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015, p. 24).

### **Dimensión 2: Eficacia**

La eficacia mide el grado de cumplimiento de las metas planteadas (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015, p. 113).

Algunos indicadores de eficacia están vinculados con los resultados específicos, que están orientados a medir la capacidad del programa para resolver el problema que concierne a una población objetivo. Por otro lado, estos

indicadores también están relacionados con los productos del programa presupuestal, miden el grado en que los bienes y servicios que ofrece una entidad pública satisfacen la demanda respectiva (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015, p. 24).

### **Dimensión 3: Calidad**

La calidad mide la capacidad para responder en forma rápida a las necesidades de la población objetivo. Se puede utilizar patrones de entrega de bienes y servicios para realizar esta medición. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015, p. 25).

La calidad del servicio hace referencia a la cualidad que tiene un programa presupuestal para atender en forma rápida a las necesidades de sus usuarios. A continuación los aspectos que miden un indicador de calidad (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015):

- Ofrecen información del grado de respuesta que el programa brinda a sus beneficiarios en relación a la conveniencia del tiempo y lugar donde se realizan las acciones del programa.
- El nivel de accesibilidad que tienen los usuarios hacia los productos y servicios que brinda el programa.
- La percepción de los usuarios; es decir, la opinión de los usuarios acerca de los bienes o servicios que recibieron del programa.
- La precisión en la entrega del servicio, es decir, considera el número de errores que pueden suscitarse durante la gestión o proceso de los bienes o servicios que emite el programa.

### **Dimensión 4: Economía**

El indicador economía mide la capacidad de administrar los recursos financieros (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015, p. 113).

Estos indicadores miden la cualidad que tiene una institución o programa para administrar, generar y movilizar los recursos financieros de forma correcta. Asimismo, asocia el nivel de recursos financieros incurridos en la provisión de

servicios con los gastos administrativos utilizados por la institución o programa (Ministerio de Economía y Finanzas, 2015, p. 28).

#### **1.4.2 Variable 2: Calidad del gasto**

##### **Gasto público**

En el artículo 12° de la Ley N° 28411 “Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público”, se define el gasto público como:

El conjunto de erogaciones que por concepto de gastos corrientes, gastos de capital y servicio de deuda, realizan las Entidades con cargo a los créditos presupuestarios respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas de conformidad con las funciones y objetivos (Ley N° 28411, 2004).

Para Engl et al. (2016), el gasto público es:

La asignación de recursos por parte del Estado para la ejecución de políticas y acciones necesarias para cumplir con sus funciones, [...] sirve como herramienta para estimular el crecimiento económico y para garantizar la estabilidad fiscal y macroeconómica, la redistribución de recursos y la inversión pública (p.17).

Soto Cañedo (2013, p. 3) manifiesta que los gastos públicos está conformado por todos aquellos gastos que el Estado realiza dentro del marco de su actividad financiera, económica y social. Asimismo, indica que las categorías del gasto público, incluyen:

- Gasto corriente, aquellos gastos que se destinan a la operación de los servicios que brinda el Estado. Se incluyen todas las erogaciones que requieren para la operación de sus programas, las entidades publicas (Rodríguez P., 2015, p. 58).
- Gasto de capital, aquellos gastos que se destinan al aumento de la producción o al incremento del patrimonio del Estado, ampliar la infraestructura social y productiva, que favorezcan al incremento de la productividad para promover el

crecimiento de la economía (Rodríguez P., 2015, p. 58).

- Servicio de la deuda, todos los gastos que se destinan al cumplimiento de las obligaciones originadas por la deuda pública (Rodríguez P., 2015, p. 59).

El gasto público es un medio por el cual se solucionan los problemas más críticos de la población y permite erradicar los conflictos sociales generales del país (Rodríguez P., 2015, p. 54).

### **Calidad del gasto público**

El Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, afirma que “la calidad del gasto público abarca aquellos elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía” (2012, p. 15).

Según Salhuana (como se citó en Martínez, 2017, párr. 1), “la calidad del gasto público centrará el proceso presupuestario en función de los resultados que se deben generar sobre el ciudadano, los mismos que responden a lo que estos realmente requieren y valoran”.

Por su lado, Armijo y Espada (2014, p. 5) manifiestan que las iniciativas para el mejoramiento de la calidad del gasto público están vinculados a los aspectos de política fiscal y de gestión pública.

La evaluación de la eficiencia y eficacia del gasto público a un mediano y largo plazo requiere considerar los procesos, sistemas e instituciones que materializan ese gasto en políticas y programas públicos junto con los instrumentos de política fiscal, que finalmente constituyen los bienes y servicios que se entregan a los usuarios para el logro de los objetivos de política (Arnijo y Espada, 2014, p. 21).

Engl et al. (2016) manifiesta que la calidad de gastos hace referencia a “la cualidad de los egresos del sector público [...] que, de manera verificable, generan valor público para los ciudadanos e incrementan el nivel de bienestar en la sociedad” (p. 18), que se caracterizan por ser:

- Eficientes, aplican criterios de mínimo costo,

- Eficaces, alcanzan las metas trazadas para la provisión de bienes y servicios,
- Transparentes, tiene rendición de cuentas con base en resultados,
- Equitativos, orientados hacia las poblaciones más necesitadas,
- Pertinentes, se encuentran alineados con los objetivos estratégicos del Gobierno,
- Sostenibles desde el punto de vista fiscal. (p. 18)

En las últimas décadas, muchos países han creado diversos mecanismos para mejorar la calidad del gasto público y el impacto general de las políticas públicas, con el propósito de obtener mayor efectividad, eficiencia y transparencia en la gestión pública y aumentar la recaudación tributaria. Entre estos mecanismos se encuentran: el presupuesto con un enfoque de resultados, los sistemas de seguimiento y evaluación de las políticas y programas públicos, que tienen en común el uso de mediciones del desempeño de las políticas para establecer y determinar su contribución a la sociedad, de las instituciones, de los programas y de los proyectos públicos (Engl et al., 2016, p. 11).

Desde el punto de vista económico, el análisis de la calidad del gasto no solo debe centrarse en la composición de los gastos ni en la contribución a los indicadores macroeconómicos, sino que también debe considerar el análisis de la capacidad del Estado en cumplir de manera eficiente y efectiva la prestación de bienes y servicios, así como su calidad en la satisfacción de las necesidades y preferencias de los ciudadanos, y a la creación de valor público (Engl et al., 2016, p. 20).

### **Dimensiones de calidad del gasto**

- Dimensión 1: Eficiencia

Según (Daft, 2010) señala que Eficiencia, “se refiere a la cantidad de recursos utilizados para alcanzar las metas de la organización. Se basa en la cantidad de materias primas, dinero y empleados necesarios para lograr determinado nivel de producción”.

Por su lado Chiavenato (1999) indica que la eficiencia es una medida normativa de la utilización de recursos en un proceso para alcanzar un objetivo (p. 32).

En términos económicos, la eficiencia puede expresarse mediante la relación de las entradas y las salidas, orientada en asegurar el óptimo empleo de las entradas (recursos disponibles), y para lograr ello, utilizara métodos o procedimientos adecuados y planeados

La ecuación de la eficiencia se expresa como:  $E = P/R$ , donde P son los productos (salidas o resultados), y R, los recursos utilizados (entradas o insumos) (Chiavenato, 1999).

#### - Dimensión 2: Eficacia

Según (Daft, 2010) señala que Eficacia, “es un término más amplio, que significa el grado al que una organización alcanza sus metas”. Por su parte Chiavenato (1999, p. 34) especifica que la eficacia “es una medida normativa del logro de resultados”.

En términos económicos, la eficacia mide la capacidad de una organización en satisfacer una necesidad mediante la provisión de productos (bienes o servicios).

En resumen, la eficacia es el grado del logro o cumplimiento de los objetivos planteados, para indicar su avance e impacto en la entidad.

## **1.5 Formulación del problema**

### **1.5.1 Problema general:**

¿Qué nivel de relación existe entre el Presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018?

### **Problemas específicos:**

- ¿Qué nivel de relación existe entre la dimensión eficiencia del Presupuesto por

resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018?

- ¿Qué nivel de relación existe entre la dimensión eficacia del Presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018?
- ¿Qué nivel de relación existe entre la dimensión calidad del Presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018?
- ¿Qué nivel de relación existe entre la dimensión economía del Presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018?

## **1.6 Justificación del estudio**

### **1.6.1 Justificación teórica**

La presente investigación tiene justificación teórica porque presenta una diversidad de teorías respecto al presupuesto por resultados y la calidad del gasto, estas teorías abordadas desde distintos puntos de vista estarán orientadas al bienestar del ciudadano; por lo tanto, el trabajo teórico de esta investigación podrá beneficiar en la mejor toma de decisiones en la ejecución de recursos presupuestarios asignados, ya que se estaría demostrando la relación que existe de manera constante entre las dos variables.

### **1.6.2 Justificación práctica**

La presente investigación representa una herramienta conveniente y necesaria a fin de recomendar una propuesta de mejora en los resultados en el programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza basándose en la eficiencia y eficacia del gasto público.

La presente investigación permitirá demostrar la relevancia del Presupuesto por Resultados en la Calidad del gasto y como consecuencia el servicio a la población.

La presente investigación se justifica en tanto serviría de referencia para futuras investigaciones de mayor alcance que faciliten el enriquecimiento de la metodología para una apropiada programación de presupuesto por resultados, donde debemos desarrollar actividades que tengan como prioridad el bienestar del ciudadano.

En el Perú los recursos casi siempre son escasos y donde la política pública se encuentra orientada a resultados, se buscará obtener una alta incidencia en la eficiencia y eficacia de los procesos.

### **1.6.3 Justificación metodológica**

Para el desarrollo del trabajo de investigación se utilizó el instrumento cuestionario donde se realizaron preguntas para cada una de las variables para determinar el nivel de relación de ambas y como esto influye en el problema del hospital, de esta forma se obtuvo como resultado la validez del instrumento y la respuesta a las hipótesis planteadas.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.1 Objetivo general:**

Determinar el nivel de relación que existe entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

### **1.7.2 Objetivos específicos:**

- Determinar el nivel de relación que existe entre la dimensión eficiencia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.
- Determinar el nivel de relación que existe entre la dimensión eficacia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.
- Determinar el nivel de relación que existe entre la dimensión calidad del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud

materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

- Determinar el nivel de relación que existe entre la dimensión economía del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

## **II. Metodología**

El desarrollo metodológico de la investigación realizada se demuestra de la siguiente manera:

## **2.1 Diseño de investigación:**

### **Método:**

#### **Hipotético deductivo**

La presente investigación tiene un método hipotético - deductivo, ya que según Bernal (2016) manifestó que:

El método hipotético deductivo consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones generales que deben confrontarse con los hechos antes de constituirse en teorías (p. 71).

### **Enfoque:**

#### **Investigación Cuantitativa**

La investigación fue desarrollada bajo el enfoque cuantitativo, el cual busca agrupar y examinar los datos e información que serán útiles para el desarrollo de la investigación. Para la obtención de los resultados fue necesario que durante el desarrollo de la investigación se utilicen instrumentos informáticos y estadísticos con la finalidad de interpretar los resultados de manera objetiva.

### **Tipo:**

#### **Investigación descriptiva básica**

La presente investigación fue descriptiva, ya que según Bernal (2016) manifestó que:

La investigación descriptiva es un nivel básico de investigación, el cual se convierte en la base de otros tipos de investigación; además, agregan que la mayoría de los tipos de estudio tienen, de una u otra forma, aspectos de carácter descriptivo. Esta investigación se guía por las preguntas de investigación que se formula el investigador;

cuando se plantean hipótesis en los estudios descriptivos, estas se formulan a nivel descriptivo y se prueban esas hipótesis. La investigación descriptiva se soporta principalmente en técnicas como la encuesta, la entrevista, la observación y la revisión documental (p. 144).

### **Diseño:**

#### **Investigación no experimental y transversal**

La investigación fue un diseño de investigación no experimental, porque no se realizaron cambios ni alteraciones intencionales en las variables. Las variables son consideradas como datos tal cual se encuentran en su contexto original, que son obtenidos con la finalidad de ser analizados para la obtención de resultados.

La investigación fue un diseño de investigación seccional o transversal, porque busca determinar la relación y el grado de incidencia que existe entre las variables en un determinado tiempo.

### **Nivel de estudio:**

#### **Descriptiva correlacional**

La presente investigación fue un estudio de alcance descriptivo, donde Hernández, Fernández y Baptista (2014) manifestaron que “Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p. 92).

La presente investigación fue un estudio de alcance correlacional, ya que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) manifestaron que: “Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. Para evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, en los estudios correlacionales primero se mide cada una de éstas, y después se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba.” (p. 93).

## **2.2 Variable y operacionalización:**

### **Variable:**

Es un grupo de características o atributos las cuales se pueden ubicar o no en determinada población comprendida en el trabajo de investigación, estas características pueden cambiar en diversas medidas.

### **Operacionalización:**

Para definir la operacionalización, Hernández, Fernández y Baptista (2014) sostiene al respecto:

La operacionalización se fundamenta en la definición conceptual y operacional de la variable. [...] cuando se construye un instrumento, el proceso más lógico para hacerlo es transitar de la variable a sus dimensiones o componentes, luego a los indicadores y finalmente a los ítems o reactivos y sus categorías (2014, p. 211).

### **Variable 1: Presupuesto por resultados.**

#### **Definición Conceptual.**

El presupuesto por resultados permite relacionar la distribución de los recursos con los resultados que favorecen a la población, para ello es necesario tener identificados que resultados se desea obtener, la identificación de las personas comprometidas de lograrlo, procedimientos para el alcance de los resultados y la rendición de cuentas.

#### **Definición Operacional**

El Presupuesto por Resultados permite encontrar la solución a los problemas que se generan en la sociedad mediante la planificación, programación y formulación de las metas. De esta manera, se releja una mejora en el presupuesto para con ello determinar los resultados mediante el seguimiento y evaluación.

Tabla 4

*Operacionalización de la variable 1: Presupuesto por Resultados*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y Rango
Eficiencia	Ejecución Presupuestal	1; 2; 3;4		
	Gasto Corriente Gasto de Capital			
Eficacia	Ejecución de metas físicas y financieras	5; 6; 7	No (1)	Baja [14-18] Media
	Calidad de la salud materno neonatal	8; 9; 10	Si (2)	[19-23] Alta
Calidad	Programas Estratégicos			[24-28]
Economía	Recursos Financieros	11;12;13;		
	Asignados	14		

**Variable 2: Calidad del gasto****Definición Conceptual**

El gasto público se define como la distribución de gastos: capital, corriente y deuda que son llevados a cabo por la entidad asignados al crédito presupuestario que se otorgó al presupuesto que corresponde. Estos gastos están enfocados en beneficiar a la población mediante la atención en los servicios y acciones brindados por el estado, conforme este determinado en los objetivos de la institución.

**Definición Operacional**

Basados en que el gasto público se encuentra alineado bienestar de la población, se establece la eficiencia y eficacia de esta para obtener el mayor desempeños de las metas físicas y financieras en el tiempo determinado por la institución los

cuales son establecidos en sus objetivos institucionales, todo ello se ve reflejado en el cumplimiento del desempeño presupuestal.

Tabla 5

*Operacionalización de la variable 2: Calidad del gasto*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y Rango
Eficiencia	Ejecución Presupuestal	1;2;3;4;	Nunca (1)	Baja (14-33)
	Gasto Corriente y Gasto de Capital	5;6	Casi Nunca (2)	Media (34-53)
			A veces (3)	
Eficacia	Ejecución de metas físicas y financieras	7;8;9;10;11;12;13;14	Casi Siempre (4)	Alta (54-70)
			Siempre (5)	

## 2.3 Población y muestra

### Población

Se define a la población como la agrupación o conjunto de personas u objetos una o más características o propiedades en común que se manifiestan en un momento dado.

En el trabajo de investigación desarrollado se determinó que la población estuvo conformada por todo el personal médico y administrativo que trabaja en el programa presupuestal materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, que asciende a un total de 206 personas, las cuales están distribuidas en los 3 servicios que brinda el hospital, detallados a continuación:

Tabla 6

*Relación de personal asistencial y administrativo de los servicios del programa presupuestal materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*

Grupo Ocupacional	Servicios		
	RH	NEO	OBS
<b>Personal médico</b>	<b>16</b>	<b>70</b>	<b>58</b>
Médico asistencial	6	14	14
Enfermero asistencial	1	32	17
Técnico en enfermería	4	23	17
Técnico en laboratorio	-	1	
Internos de medicina	1	-	10
Pasantes	4	-	
<b>Personal administrativo</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>55</b>
Directivo	1	-	1
Técnico administrativo	5	-	4
Auxiliar administrativo	-	1	-
Profesional no médico	-	-	50
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>71</b>	<b>113</b>
<b>Total</b>	<b>206</b>		

Leyenda:

Sigla	Servicio
RH	Reproducción Humana
NEO	Neonatología
OBS	Obstetricia

## Muestra

Hernández, Fernández y Baptista (2014) afirma que: “La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población, con el propósito que el investigador generalice el resultado a la población” (p. 175).

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la calculadora donde se determinó el tamaño de la muestra, la página se encuentra ubicada en [surveysoftware.net](http://surveysoftware.net); donde se realizó el ingreso de los datos requeridos por el Software y el resultado que se obtuvo fue el siguiente:

- Tamaño de la población: 206 personas
- Error máximo en términos de proporción (0.05)
- Porcentaje de Nivel Estimado: (50%)
- Nivel de confianza: 95%
- Por tanto, tamaño de la muestra: 134 personas

Por tanto, se encontró que el tamaño de la muestra es 134 personas que trabajan en el programa presupuestal materno neonatal del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza, detallado a continuación:

The image shows a screenshot of a web browser with two calculators for sample size determination. The top calculator, titled "Precisar Tamaño de Muestra", has the following inputs: "Nivel de Confianza" set to 95% (radio button selected), "Intervalo de Confianza" set to 5, and "Población" set to 206. The "Calcular" button is visible, and the output shows "Tamaño de Muestra preciso: 134". The bottom calculator, titled "Buscar Nivel de Confianza", has the following inputs: "Nivel de Confianza" set to 95% (radio button selected), "Tamaño de Muestra" set to 134, "Población" set to 206, and "Porcentaje" set to 50. The "Calcular" button is visible, and the output shows "Intervalo de Confianza: 5.02".

Figura 5. Cálculo del tamaño de la muestra.

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### Técnica

Es el instrumento, procedimiento o método que se usa para lograr la reunión de datos necesarios para el análisis y la obtención de los resultados.

### Encuesta:

Las técnicas que fueron usadas en la presente investigación fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, para Niño (2011) señala lo siguiente:

“La encuesta es la técnica que permite la recolección de datos que proporcionan los individuos de una población, o más comúnmente de una muestra de ella, para identificar sus opiniones, apreciaciones, puntos de vista, actitudes, intereses o experiencias, entre otros aspectos, mediante la aplicación de cuestionarios, técnicamente diseñados para tal fin” (p. 63).

### **Cuestionario:**

El instrumento que fue utilizado en la presente investigación fue el cuestionario, Bernal (2016) señala lo siguiente:

“El cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables que van a medirse. El cuestionario permite estandarizar y uniformar el proceso de recopilación de datos” (p. 246).

### **Ficha Técnica**

#### **Ficha Técnica de la variable: Presupuesto por resultados**

Nombre	:	Presupuesto por resultados.
Autor	:	Br. Alex Víctor Coronado Camacho (2018). Adaptado por Br. Lizbeth Janina Asencios Gutierrez.
Objetivo	:	Obtener información para medir la variable presupuesto por resultados en el programa presupuestal materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.
Usuarios	:	Se obtendrá información del personal asistencial y administrativo que trabaja en el programa presupuestal materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
Procedimiento	:	El personal asistencial y administrativo deberá responder el cuestionario de manera personal, resaltando el aspecto valorativo, marcando la alternativa con la respuesta según las indicaciones establecidas en el cuestionario.
Validación	:	La validez del instrumento fue determinada por el juicio de expertos, obteniendo un resultado favorable.
Confiabilidad	:	El instrumento de estudio tiene un grado de confiabilidad de coeficiente de Cronbach. Se aplicó al personal asistencial y administrativo,

y el análisis estadístico, Alfa de Cronbach dio como resultado un nivel de confiabilidad (0.734).

- Niveles y rangos : 1. Baja [14-18]  
2. Media [19-23]  
3. Alta [24-28]

#### **Ficha Técnica de la variable: Calidad del gasto**

- Nombre : Calidad del gasto.
- Autor : Br. Alex Víctor Coronado Camacho (2018).  
Adaptado por Br. Lizbeth Janina Asencios Gutierrez.
- Objetivo : Obtener información para medir la variable calidad del gasto en el programa presupuestal materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.
- Usuarios : Se obtendrá información del personal asistencial y administrativo que trabaja en el programa presupuestal materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Procedimiento : El personal asistencial y administrativo deberá responder el cuestionario de manera personal, resaltando el aspecto valorativo, marcando la alternativa con la respuesta según las indicaciones establecidas en el cuestionario.
- Validación : La validez del instrumento fue determinada por el juicio de expertos, obteniendo un resultado favorable.
- Confiabilidad : El instrumento de estudio tiene un grado de confiabilidad de coeficiente de Cronbach. Se aplicó al personal asistencial y administrativo, y el análisis estadístico, Alfa de Cronbach dio como resultado un nivel de confiabilidad (0.888).

- Niveles y rangos : 1. Baja [14-33]  
 2. Media [34-53]  
 3. Alta [54-70]

### **Validez de los instrumentos**

La presente investigación se efectuó la validación con respecto a la evaluación de los expertos en relación a la pertinencia, relevancia y claridad de las preguntas contempladas en los cuestionarios.

La validez permite medir la variable mediante el uso del instrumento. El resultado nos determinara si el instrumento es válido o no para el desarrollo del trabajo de investigación.

Tabla 7

*Terna de expertos que certificaron la validación del instrumento para la variable: Presupuesto por resultados*

Expertos	Resultado de calificación
Dr. Felipe Guizado Oscoco	Existe suficiencia
Dr. Segundo Pérez Saavedra	Existe suficiencia
Mg. Alfonso Julián Gutierrez Aguado	Existe suficiencia

Tabla 8

*Terna de expertos que certificaron la validación del instrumento para la variable: Calidad del gasto*

Expertos	Resultado de calificación
Dr. Felipe Guizado Oscoco	Existe suficiencia
Dr. Segundo Pérez Saavedra	Existe suficiencia
Mg. Alfonso Julián Gutierrez Aguado	Existe suficiencia

### **Confiabilidad**

Monje (2011) manifiesta que:

“La confiabilidad se refiere a la capacidad del instrumento para arrojar datos o mediciones que correspondan a la realidad que se

pretende conocer, es decir, la exactitud de la medición, y la consistencia o estabilidad de la medición en diferentes momentos. La estabilidad de relaciona con el grado en que el instrumento permite los mismos resultados en aplicaciones repetidas” (p. 165).

En el presente estudio se determinó el grado de confiabilidad de los instrumentos de medición de las 2 variables: Presupuesto por resultados y Calidad del gasto. Para determinar la confiabilidad del instrumento de evaluación, se utilizó el software IBM SPSS Statistics versión 19, aplicando el cálculo del estadístico coeficiente Alfa de Cronbach, donde el estudio se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 9

*Cálculo de la fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,877	28

*Nota:* versión 19 del Software IBM SPSS

Tabla 10

*Cálculo de fiabilidad por variable*

VARIABLES	Alfa de Cronbach	N de elementos
Presupuesto por resultados	0,734	14
Calidad de Gasto	0,888	14

*Nota:* versión 19 del Software IBM SPSS

## 2.5 Métodos de análisis de datos

### Análisis Descriptivo

Para el análisis de datos, la información de las encuestas fue tabulada en hojas de Excel, dando como resultado la base de datos del estudio. Asimismo, para el análisis descriptivo, la información fue procesada utilizando las herramientas y funciones del software en mención, obteniendo las tablas bidimensionales y

gráficas que permitan realizar un análisis de los resultados.

### **Prueba de hipótesis**

Para la prueba de hipótesis, se utilizó el análisis de correlación Rho de Spearman, el cual permite conocer el grado de asociación de las variables así como la dirección del rango de las variables.

### **Correlación Rho de Spearman**

Mondragón (2014) afirma que el análisis de correlación de Spearman, es un método estadístico no paramétrico, es decir, que no exige la suposición de la normalidad de la población de la cual fue extraída la muestra, como en el caso del análisis Chi – cuadrado. Este método tiene como propósito examinar el grado de la relación entre dos variables cuantitativas así como la dirección de dicha asociación (p. 98-99).

### **Tipos de correlaciones**

Se clasifican de acuerdo al comportamiento de ambas variables:

- Lineal o curvilínea, cuando los puntos se condensan en torno a una línea recta o a una curva.
- Positiva o directa, cuando al aumentar una variable aumenta la otra y viceversa.
- Negativa o inversa, cuando al crecer una variable, la otra decrece y viceversa.
- Funcional, si existe una función tal que todos los valores de la nube de puntos la satisfacen.
- Nula, cuando los puntos están dispersos, lo que significa que no existe ninguna relación (Mondragón, p. 99)

A continuación, la fórmula para calcular el coeficiente de correlación Spearman es:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2_1}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$n$ : Cantidad de sujetos que se clasifican

$x_i$ : Rango de sujetos  $i$  con respecto a una variable

$y_i$ : Rango de sujetos  $i$  con respecto a una segunda variable

$d_i = x_i - y_i$ : Diferencia entre los rangos  $x$  e  $y$

El coeficiente de correlación Spearman oscila entre -1 y +1. En ese orden, Hernández, Fernández y Baptista (como se citó en Mondragon, 2014, p. 100) han expresado en escalas de manera practica para la intpretacion del grado de relacion según el coeficiente de correlacion:

Tabla 11

*Grado de relación según coeficiente de correlación*

Rango	Relación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

*Fuente:* Tomado de la revista Movimiento Científico. Vol.8 (1): 98-10, 2014, p. 100

Consideraciones de la interpretación:

- La interpretación del coeficiente Spearman cuando los valores próximos a +1, indican que existe una correlación fuerte y positiva, valores próximos a -1, indican que existe una correlación fuerte y negativa. Valores próximos a cero indican que no hay correlación lineal (puede existir otro tipo de correlación, pero no es lineal) (Mondragón, 2014; p. 99).

- Los signos (positivos o negativos) indican la dirección de la asociación de las variables; un signo positivo señala que una variable aumenta conforme la otra también aumenta o viceversa; un signo negativo indica que una variable aumenta a medida que la otra disminuye o viceversa (Mondragón, 2014; p. 99).
- Para el análisis, es necesario considerar el valor de significancia del coeficiente de correlación representado por el valor de “p”, el cual determina si la correlación es significativa cuando cumple la condición ( $p < 0.05$ ) (Mondragón, 2014; p. 101).

### **III.Resultados**

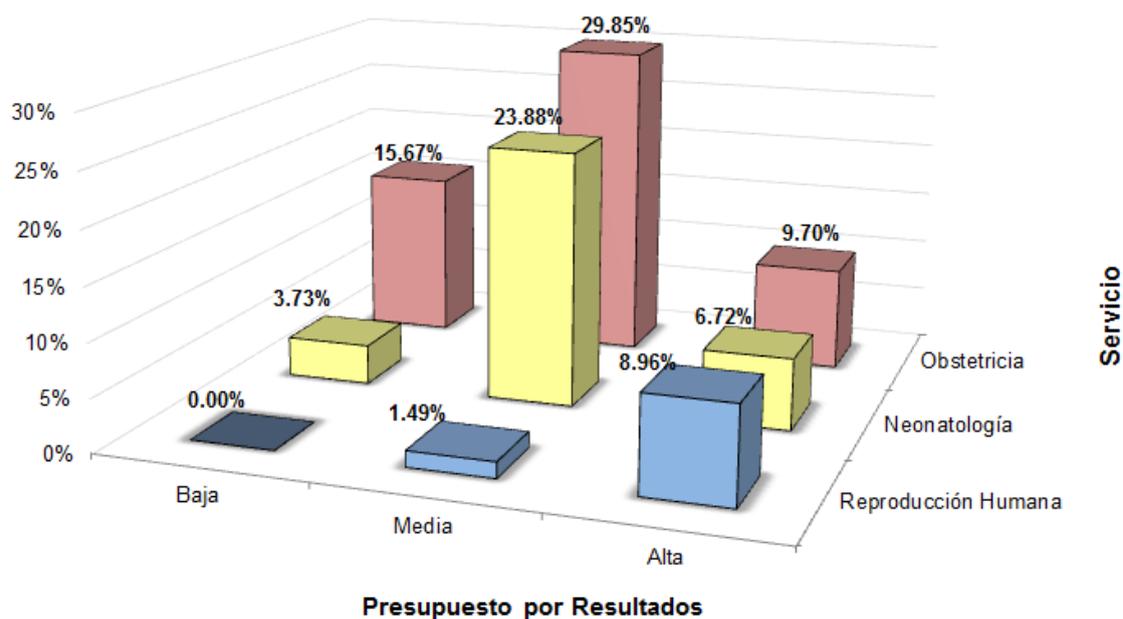
### 3.1 Resultados Descriptivo

#### Análisis estadístico de la variable Presupuesto por resultados según Servicio

Tabla 12

*Distribución bidimensional de Servicio por Presupuesto por Resultados*

		Presupuesto por Resultados (V1)							
		Baja		Media		Alta		Total	
Servicio	Reproducción Humana	0	(0.00%)	2	(1.49%)	12	(8.96%)	14	(10.45%)
	Neonatología	5	(3.73%)	32	(23.88%)	9	(6.72%)	46	(34.33%)
	Obstetricia	21	(15.67%)	40	(29.85%)	13	(9.70%)	74	(55.22%)
	<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>(19.40%)</b>	<b>74</b>	<b>(55.22%)</b>	<b>34</b>	<b>(25.37%)</b>	<b>134</b>	<b>(100.00%)</b>



*Figura 6. Niveles de Presupuesto por Resultados por Servicio*

En la tabla 12 y figura 6, se observa que los niveles de calificación que asignaron los participantes a la variable Presupuesto por Resultados por el tipo de servicio. Del total de 134 personas encuestadas, el 55.22% (74) califican como “Media” la eficiencia, eficacia, calidad y economía del Presupuesto por Resultados en el programa de salud materno neonatal implementado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el 25.37% (34) como “Alta” y 19.4% (26) como “Baja”,

asimismo, se observa que el 55.22% (74) pertenecen al área de Obstetricia, el 34.33% (46) de Neonatología y el restante 10.45% (14) de Reproducción Humana.

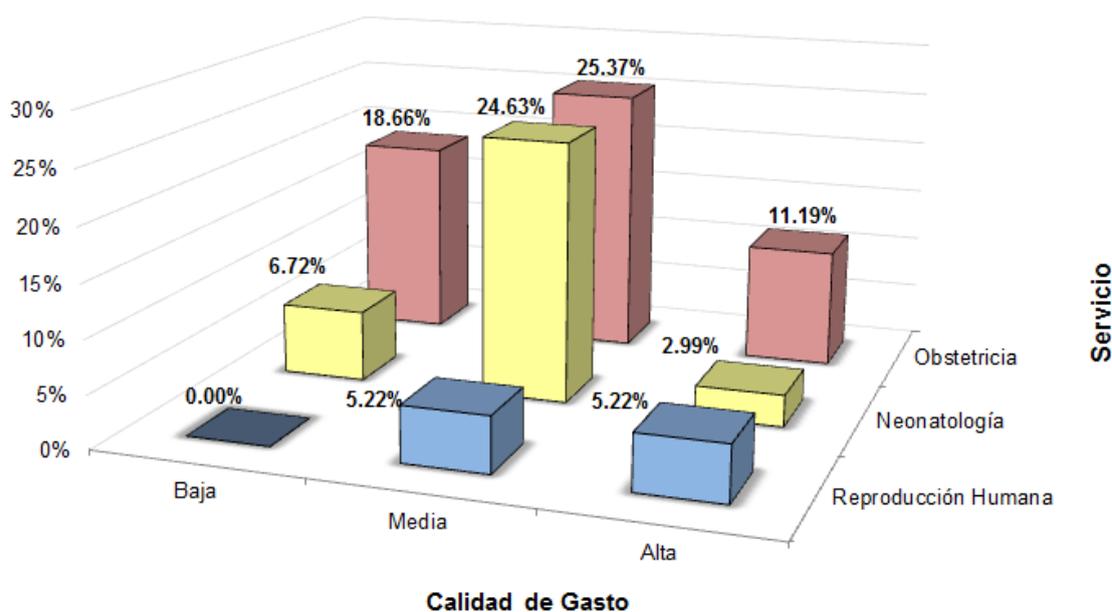
Además, se observa porcentajes altos en las calificaciones por las unidades de servicio, siendo el 29.85% (40) del servicio de Obstetricia califican como “Media” a la variable Presupuesto por Resultados, representando el mayor porcentaje por unidad de servicio, seguido por el 23.88% (32) de Neonatología califican como “Media” y el 15.67% (21) de Obstetricia califican como “Baja”.

### **Análisis estadístico de la variable Calidad de gasto según Servicio**

Tabla 13

*Distribución bidimensional de Servicio por Calidad del Gasto*

		Calidad del Gasto (V2)						
		Baja		Media		Alta		Total
Servicio	Reproducción Humana	0	(0.00%)	7	(5.22%)	7	(5.22%)	14 (10.45%)
	Neonatología	9	(6.72%)	33	(24.63%)	4	(2.99%)	46 (34.33%)
	Obstetricia	25	(18.66%)	34	(25.37%)	15	(11.19%)	74 (55.22%)
	<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>(25.37%)</b>	<b>67</b>	<b>(50.00%)</b>	<b>19</b>	<b>(14.18%)</b>	<b>120 (89.55%)</b>



*Figura 7. Niveles de Calidad del Gasto por Servicio*

En la tabla 13 y figura 7, se observa que los niveles de calificación que asignaron

los participantes a la variable Calidad del Gasto. Del total de 134 participantes, el 50% (67) califican como “Media” la eficiencia, eficacia, calidad y economía de la calidad del gasto en el programa de salud materno neonatal implementado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el 25.37% (34) como “Baja” y el 14.18% (19) como “Alta”.

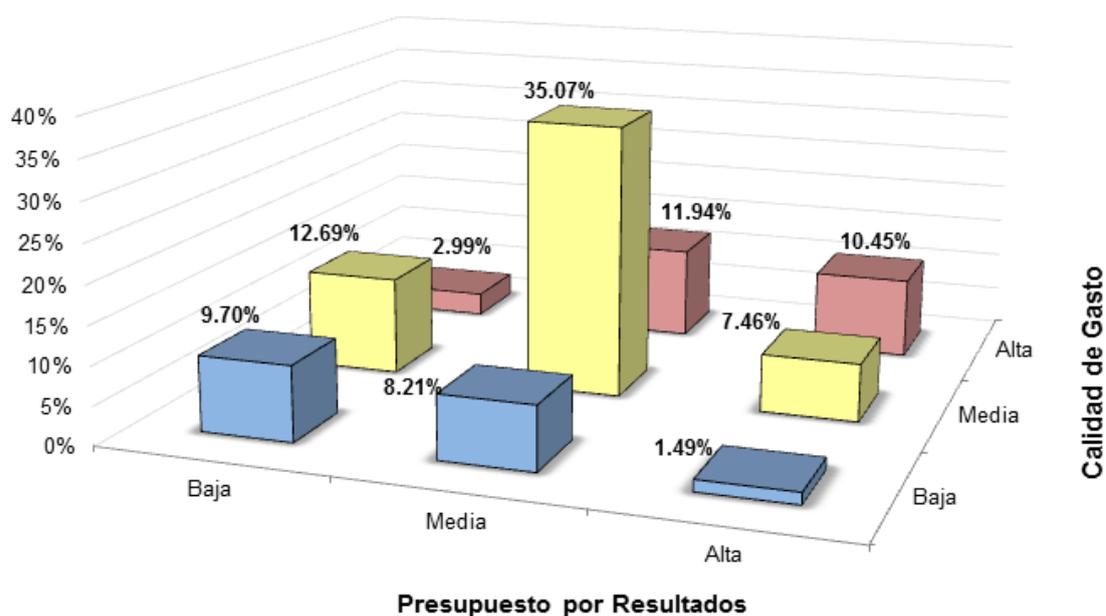
Además, se observa porcentajes altos en las calificaciones por las unidades de servicio, siendo el 25.37% (34) del servicio de Obstetricia califican como “Media” a la variable Calidad del Gasto, representando el mayor porcentaje por unidad de servicio, seguido por el 24.63% (33) de Neonatología califican como “Media” y el 18.66% (21) de Obstetricia califican como “Baja”.

### **Análisis estadístico de la variable Presupuesto por Resultados y Calidad del Gasto**

Tabla 14

*Distribución bidimensional de Presupuesto por Resultados por Calidad del Gasto*

		Calidad del Gasto (V2)							
		Baja		Media		Alta		Total	
Presupuesto por Resultados (V1)	Baja	13	(9.70%)	11	(8.21%)	2	(1.49%)	26	(19.40%)
	Media	17	(12.69%)	47	(35.07%)	10	(7.46%)	74	(55.22%)
	Alta	4	(2.99%)	16	(11.94%)	14	(10.45%)	34	(25.37%)
	Total	34	(25.37%)	74	(55.22%)	26	(19.40%)	134	(100.00%)



*Figura 8.* Niveles de Presupuesto por Resultados por Calidad del Gasto

En la tabla 14 y figura 8, se observa que el mayor porcentaje se concentra en 35.07% (47) tiene calificación nivel “Media” en la variable Presupuesto por Resultados y nivel “Media” en la variable Calidad del gasto, seguido por 10.45% (10) que califican con nivel “Alta” a ambas variables, y por último, el menor de aceptación con 9.70% (13) de participantes califica con nivel “Baja” tanto a la variable Presupuesto por Resultados y a Calidad del gasto Público.

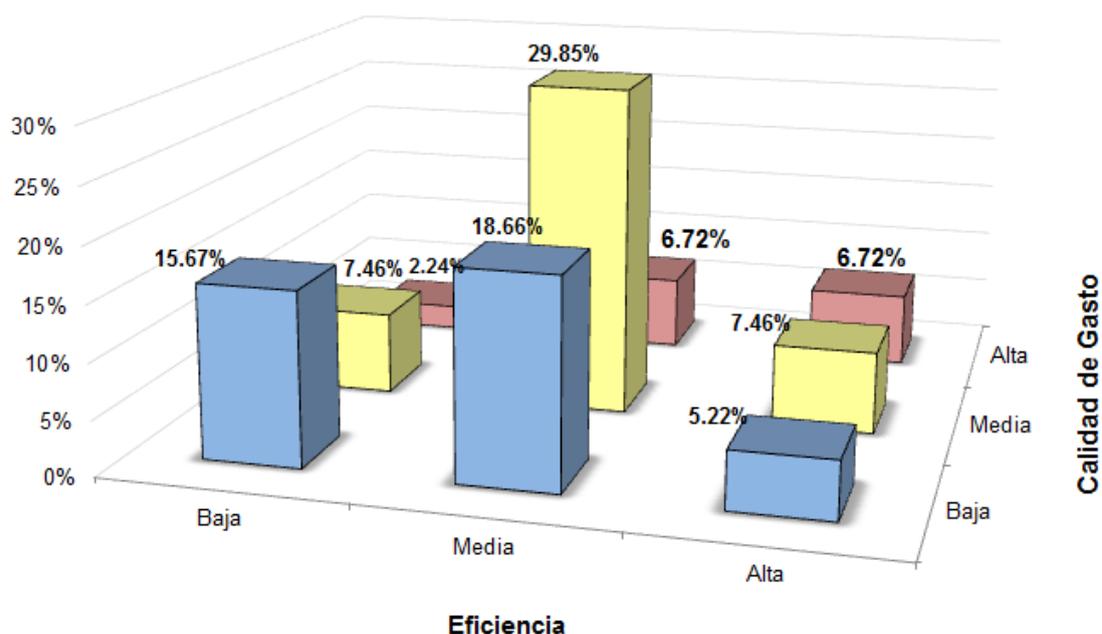
Además, se observa que un 55.22% (74) califica con nivel “Media” a la variable Presupuesto por resultados, esto señala que más del 50% de participantes identifica el Presupuesto por resultados a través de la gestión y ejecución del programa materno neonatal en el hospital, asimismo, un 55.22% califica con nivel “Media” a la variable Calidad del gasto, lo que revela que los participantes valoran la eficiencia y eficacia de la calidad de gasto en bienestar de los pacientes del programa materno y neonatal, y por ende en la población.

## Análisis estadístico de Presupuesto por Resultados en su dimensión Eficiencia y la variable Calidad del Gasto

Tabla 15

*Distribución bidimensional de la dimensión Eficiencia de Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto*

		Calidad de Gasto (V2)						Total	
		Baja		Media		Alta			
Eficiencia (D1V1)	Baja	21	(15.67%)	25	(18.66%)	7	(5.22%)	53	(39.55%)
	Media	10	(7.46%)	40	(29.85%)	10	(7.46%)	60	(44.78%)
	Alta	3	(2.24%)	9	(6.72%)	9	(6.72%)	21	(15.67%)
	Total	34	(25.37%)	74	(55.22%)	26	(19.40%)	134	(100.00%)



*Figura 9. Niveles de la dimensión Eficiencia de Presupuesto por Resultados por Calidad del Gasto*

En la tabla 15 y figura 9, se observa que los niveles de calificación que asignaron los participantes a la dimensión Eficiencia de Presupuesto por Resultados con relación a la variable calidad del gasto, el mayor porcentaje representado por 29.85% (40) tiene calificación “Media“ la dimensión Eficiencia de Presupuesto por resultados y “Media” en Calidad del gasto, seguido por 15.67% (21) con

calificación nivel “Baja” en Eficiencia de Presupuesto por resultados y “Baja” en Calidad del gasto, y menor porcentaje 6.72% (9) con nivel “Alta” en eficiencia de Presupuesto por resultados y “Alta” en Calidad del gasto.

Por otro lado, un significativo porcentaje 2.24% (3) califica con nivel “Alta” la dimensión Eficiencia de la variable Presupuesto por resultados y nivel “Baja” la variable Calidad del gasto, asimismo, el 5.22% (7) señala con nivel “Baja” y “Alta” la Eficiencia del Presupuesto por resultados y Calidad del gasto respectivamente.

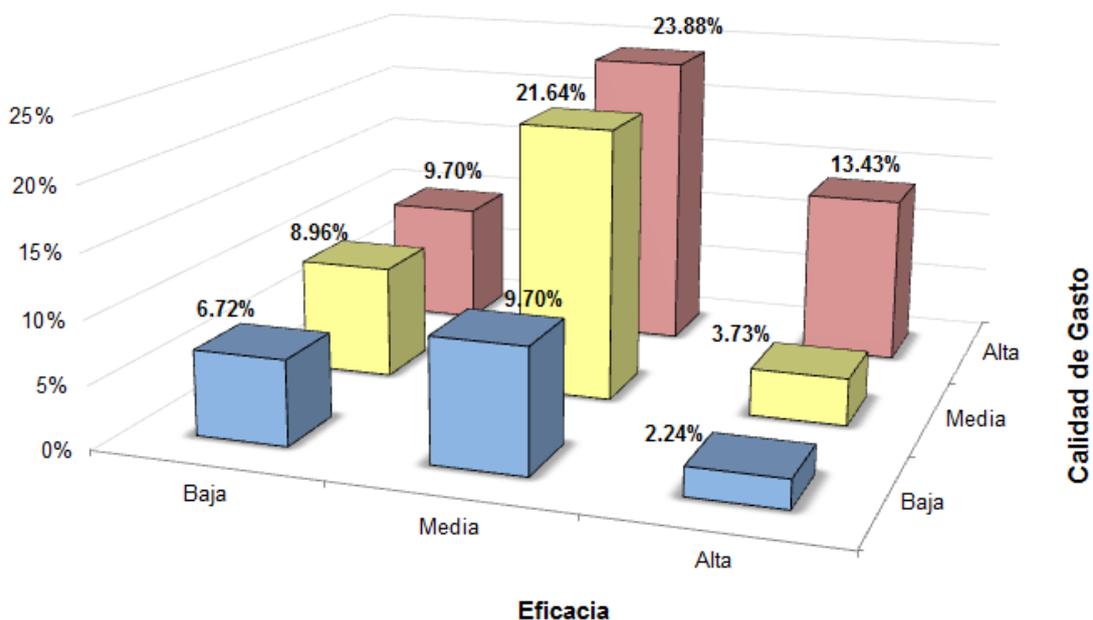
De acuerdo con los resultados, el 44.78% (60) de los participantes califica con nivel “Media” que conoce que el programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza aplica el Presupuesto por Resultados, asimismo señalan que el modelo de presupuesto por resultados genera mejores resultados en la población con respecto al modelo tradicional.

### **Análisis estadístico de Presupuesto por Resultados en su dimensión Eficacia y la variable Calidad del Gasto**

Tabla 16

*Distribución bidimensional de la dimensión Eficacia de Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto*

		Calidad de Gasto (V2)							
		Baja	Media	Alta	Total				
Eficacia (D2V1)	Baja	9	(6.72%)	13	(9.70%)	3	(2.24%)	25	(18.66%)
	Media	12	(8.96%)	29	(21.64%)	5	(3.73%)	46	(34.33%)
	Alta	13	(9.70%)	32	(23.88%)	18	(13.43%)	63	(47.01%)
	Total	34	(25.37%)	74	(55.22%)	26	(19.40%)	134	(100.00%)



*Figura 10.* Niveles de la dimensión Eficacia de Presupuesto por Resultados por Calidad del Gasto

En la tabla 16 y figura 10, se observa que los niveles de calificación que asignaron los participantes a la dimensión eficacia de Presupuesto por resultados con relación a la variable calidad del gasto, se observa que el mayor porcentaje 21.64% (29) califica con nivel “Media“ la dimensión eficacia de Presupuesto por resultados y nivel “Media” en Calidad de gasto, seguido por 13.43% (18) con calificación nivel “Alta” en eficacia de Presupuesto por resultados y “Alta” en Calidad del gasto, y menor porcentaje 6.72% (9) con nivel “Baja” en eficacia de Presupuesto por resultados y “Baja” en Calidad del gasto. Un 23.88% califica el Presupuesto de resultados en su dimensión eficacia como nivel “Alta” y en Calidad de gasto como “Media”.

Por otro lado, un significativo porcentaje 9.70% (13) califica con nivel “Alta” la dimensión eficacia de Presupuesto por resultados y nivel “Baja” la variable Calidad del gasto, asimismo, el 2.24% (3) señala con nivel “Baja” y “Alta” la eficacia del Presupuesto por resultados y Calidad del gasto respectivamente.

De acuerdo con los resultados, el 47.01% (63) de los participantes califica con nivel “Alta” la dimensión eficacia, es decir, que el Presupuesto por Resultados

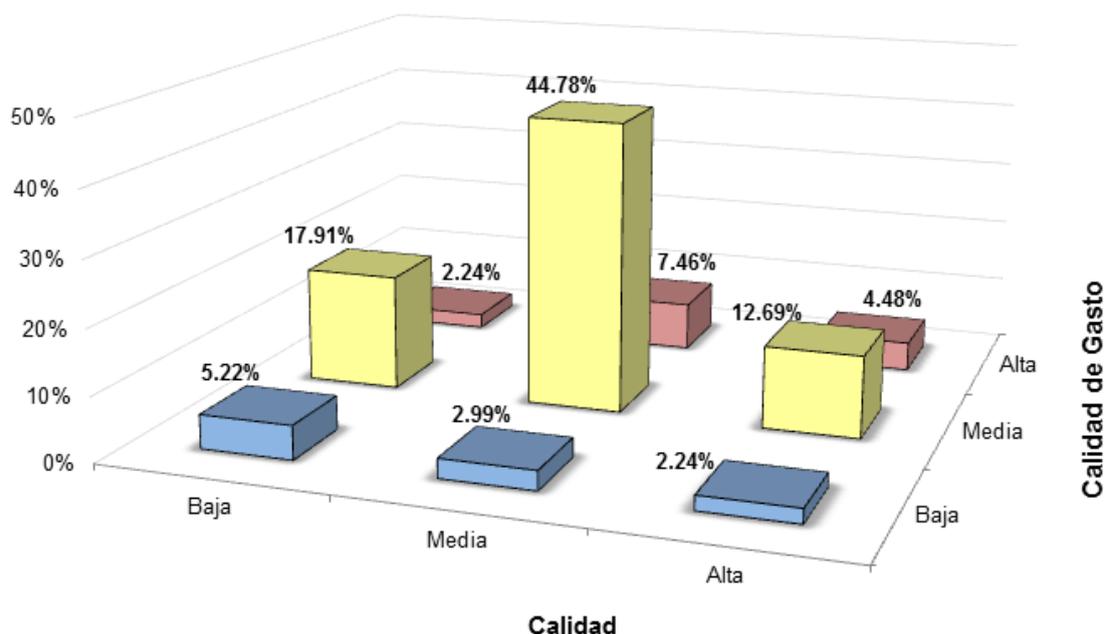
se orienta a mejorar la calidad de la salud materno neonatal, asimismo señalan que el modelo de presupuesto por resultados genera mejores resultados en la población de madres y niños del programa de salud materno neonatal.

### **Análisis estadístico de Presupuesto por Resultados en su dimensión Calidad y la variable Calidad del Gasto**

Tabla 17

*Distribución bidimensional de la dimensión Calidad de Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto*

		Calidad del Gasto (V2)							
		Baja		Media		Alta		Total	
Calidad (D3V1)	Baja	7	(5.22%)	4	(2.99%)	3	(2.24%)	14	(10.45%)
	Media	24	(17.91%)	60	(44.78%)	17	(12.69%)	101	(75.37%)
	Alta	3	(2.24%)	10	(7.46%)	6	(4.48%)	19	(14.18%)
	Total	34	(25.37%)	74	(55.22%)	26	(19.40%)	134	(100.00%)



*Figura 11. Niveles de la dimensión Calidad de Presupuesto por Resultados por Calidad del Gasto*

En la tabla 17 y figura 11, se observa que los niveles de calificación que asignaron los participantes a la dimensión Calidad de Presupuesto por Resultados con relación a la variable calidad del gasto, se observa que el mayor porcentaje

44.78% (60) califica con nivel “Media“ la dimensión calidad de Presupuesto por resultados y nivel “Media” en Calidad del gasto, seguido por 5.22% (7) con calificación nivel “Baja” en calidad de Presupuesto por resultados y “Baja” en Calidad del gasto, y menor porcentaje 4.48% (6) con nivel “Alta” en calidad de Presupuesto por resultados y “Alta” en Calidad del gasto.

Por otro lado, un significativo porcentaje 2.24% % (3) califica con nivel “Alta” la dimensión calidad de Presupuesto por resultados y nivel “Baja” la variable Calidad del gasto, asimismo, el 2.24% (3) señala con nivel “Baja” y “Alta” la calidad del Presupuesto por resultados y Calidad del gasto respectivamente.

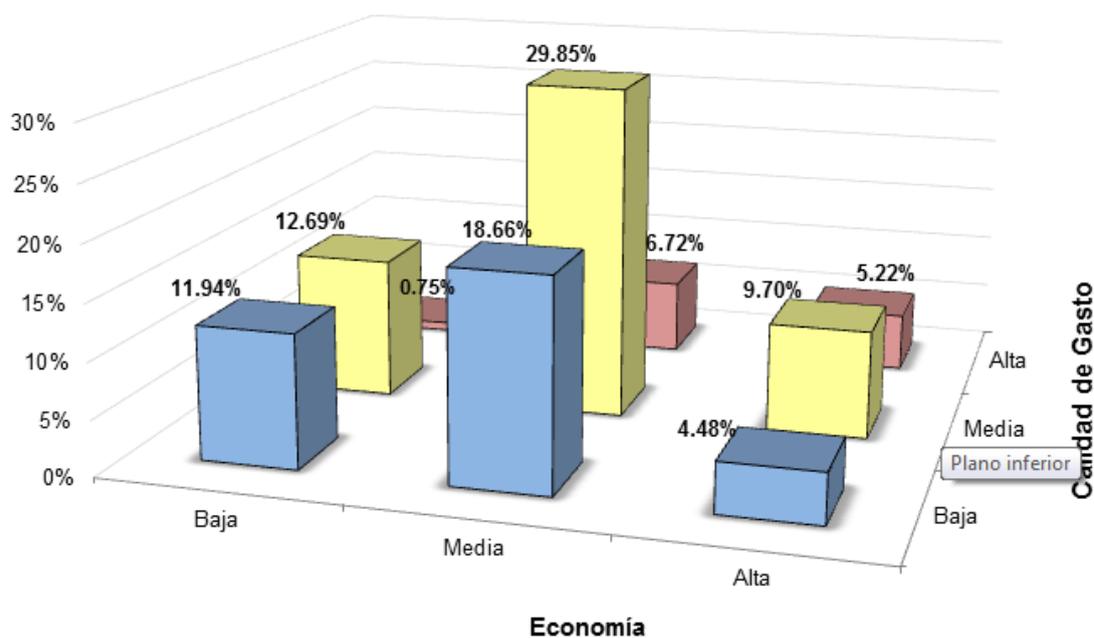
De acuerdo con los resultados, el 75.37% (101) de los participantes califica con nivel “Media” la dimensión calidad, es decir, señalan que el objetivo del Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad del gasto, asimismo manifiestan que esta herramienta se orienta a mejora la calidad de la inversión y se destina atender las necesidades del programa de salud materno neonatal.

### **Análisis estadístico de Presupuesto por Resultados en su dimensión Economía y la variable Calidad del Gasto**

Tabla 18

*Distribución bidimensional de la dimensión Economía de Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto*

		Calidad del Gasto (V2)						
		Baja	Media	Alta	Total			
Economía (D4V1)	Baja	16 (11.94%)	25 (18.66%)	6 (4.48%)	47 (35.07%)			
	Media	17 (12.69%)	40 (29.85%)	13 (9.70%)	70 (52.24%)			
	Alta	1 (0.75%)	9 (6.72%)	7 (5.22%)	17 (12.69%)			
	Total	34 (25.37%)	74 (55.22%)	26 (19.40%)	134 (100.00%)			



*Figura 12.* Niveles de la dimensión Economía de Presupuesto por Resultados por Calidad del Gasto

En la tabla 18 y figura 12, se observa que los niveles de calificación que asignaron los participantes a la dimensión Economía de la variable Presupuesto por Resultados con relación a la variable calidad del gasto, se observa que el mayor porcentaje 29.85% (40) califica con nivel “Media“ la dimensión economía de Presupuesto por resultados y nivel “Media“ en Calidad del gasto, seguido por 11.94% (16) con calificación nivel “Baja“ en economía del Presupuesto por resultados y “Baja“ en Calidad del gasto, y menor porcentaje 5.22% (7) con nivel “Alta“ en economía de Presupuesto por resultados y “Alta“ en Calidad del gasto.

Por otro lado, un significativo porcentaje 0.75% (1) califica con nivel “Alta“ la dimensión economía de Presupuesto por resultados y nivel “Baja“ la variable Calidad de gasto, y viceversa el 4.48% (6) señala con nivel “Baja“ y “Alta“ la economía del Presupuesto por resultados y Calidad del gasto respectivamente.

De acuerdo con los resultados, el 52.24% (70) de los participantes califica con nivel “Media“ la dimensión economía, es decir, consideran que los recursos presupuestales asignados al Hospital Nacional Arzobispo Loayza son suficientes para atender las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal.

### 3.2 Resultados inferenciales

#### Formulación de hipótesis general

Hipótesis nula (H0): No existe un nivel de relación entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Hipótesis planteada (H1): Existe un nivel de relación entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018

Tabla 19

*Correlación Rho de Spearman de la variable Presupuesto por Resultados y Calidad del Gasto*

			V1 Presupuesto por Resultados	V2 Calidad del Gasto
Rho de Spearman	V1 Presupuesto por Resultados	Coefficiente de correlación	1.000	0.344**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	134	134
	V2 Calidad del Gasto	Coefficiente de correlación	0.344**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	134	134

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

*Nota:* Software IBMSPSS versión 19

En la tabla 19, se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,344, dado que este valor se encuentra en el intervalo -1 y +1, indica que existe asociación entre la variable Presupuesto por Resultados y la variable Calidad del Gasto. El coeficiente de correlación ( $r_s = 0.344$ ) muestra el grado de relación, la cual indica que la relación entre variables es correlación positiva media. De la misma forma, se observa el valor de significancia estadística ( $p=0.000$ ) del valor del coeficiente de correlación, como “p” es menor a 0.05; por lo tanto, el resultado determina que la relación es significativa, por ende se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis planteada (alternativa).

### Formulación de hipótesis específica 1

Hipótesis nula (H0): No existe un nivel de relación entre la dimensión eficiencia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Hipótesis planteada (H1): Existe un nivel de relación entre la dimensión eficiencia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Tabla 20

*Correlación Rho de Spearman de la dimensión Eficiencia del Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto*

			D1V1 Eficiencia	V2 Calidad del Gasto
Rho de Spearman	D1V1 Eficiencia	Coeficiente de correlación	1.000	0.307**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	134	134
	V2 Calidad del Gasto	Coeficiente de correlación	0.307**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	134	134

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

*Nota:* Software IBM SPSS versión 19

En la tabla 20, se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,307, dado que este valor se encuentra en el intervalo -1 y +1, indica que existe entre la variable Presupuesto por Resultados en su dimensión eficiencia y la variable Calidad del Gasto. El coeficiente de correlación ( $r_s = 0.307$ ) muestra el grado de relación, la cual indica que la relación entre variables es correlación positiva media. De la misma forma, se observa el valor de significancia estadística ( $p=0.000$ ) del valor del coeficiente de correlación, como “p” es menor a 0.05; por lo tanto, el resultado determina que la relación es significativa, por ende se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis planteada (alternativa).

## Formulación de hipótesis específica 2

Hipótesis nula (H0): No existe un nivel de relación entre la dimensión eficacia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Hipótesis planteada (H1): Existe un nivel de relación entre la dimensión eficacia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Tabla 21

*Correlación Rho de Spearman de la dimensión Eficacia del Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto*

			D2V1 Eficacia	V2 Calidad del Gasto
Rho de Spearman	D2V1 Eficacia	Coeficiente de correlación	1.000	0.190*
		Sig. (bilateral)	.	.028
		N	134	134
	V2 Calidad del Gasto	Coeficiente de correlación	0.190*	1.000
		Sig. (bilateral)	.028	.
		N	134	134

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

*Nota:* Software IBM SPSS versión 19

En la tabla 21, se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,190, esto indica que existe asociación entre la variable Presupuesto por Resultados en su dimensión Eficacia y la variable Calidad del Gasto. El coeficiente de correlación ( $r_s = 0.190$ ) muestra el grado de relación, la cual indica que la relación entre variables es correlación positiva media. De la misma forma, se observa el valor de significancia estadística ( $p=0.028$ ) del valor del coeficiente de correlación, como "p" es menor a 0.05; por lo tanto, el resultado determina que la relación es significativa, por ende se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis planteada (alternativa).

### Formulación de hipótesis específica 3

Hipótesis nula (H0): No existe un nivel de relación entre la dimensión calidad del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Hipótesis planteada (H1): Existe un nivel de relación entre la dimensión calidad del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Tabla 22

*Correlación Rho de Spearman de la dimensión Calidad del Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto*

			D3V1 Calidad	V2 Calidad del Gasto
Rho de Spearman	D3V1	Coeficiente de correlación	1.000	0.307**
	Calidad	Sig. (bilateral)	.	.000
		N	134	134
	V2	Coeficiente de correlación	0.307**	1.000
	Calidad del Gasto	Sig. (bilateral)	.000	.
		N	134	134

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

*Nota:* Software IBM SPSS versión 19

En la tabla 22, se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,307, esto indica que existe asociación entre la variable Presupuesto por Resultados en su dimensión Calidad y la variable Calidad del Gasto. El coeficiente de correlación ( $r_s = 0.307$ ) muestra el grado de relación, la cual indica que la relación entre variables es correlación positiva media. De la misma forma, se observa el valor de significancia estadística ( $p=0.000$ ) del valor del coeficiente de correlación, como "p" es menor a 0.05; por lo tanto, el resultado determina que la relación es significativa, por ende se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis planteada (alternativa).

#### Formulación de hipótesis específica 4

Hipótesis nula (H0): No existe un nivel de relación entre la dimensión economía del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Hipótesis planteada (H1): Existe un nivel de relación entre la dimensión economía del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.

Tabla 23

*Coefficiente de correlación de Spearman de la dimensión Economía del Presupuesto por Resultados y Calidad de Gasto*

			D4V1 Economía	V2 Calidad del Gasto
Rho de Spearman	D4V1	Coefficiente de correlación	1.000	0.241**
	Economía	Sig. (bilateral)	.	.005
		N	134	134
	V2	Coefficiente de correlación	0.241**	1.000
	Calidad del Gasto	Sig. (bilateral)	.005	.
		N	134	134

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

*Nota:* Software IBM SPSS versión 19

En la tabla 23, se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,241, esto indica que existe asociación entre la variable Presupuesto por Resultados en su dimensión Economía y la variable Calidad del Gasto. El coeficiente de correlación ( $r_s = 0.241$ ) muestra el grado de relación, la cual indica que la relación entre variables es positiva con nivel de correlación media. De la misma forma, se observa el valor de significancia estadística ( $p=0.005$ ) del valor del coeficiente de correlación, como “p” es menor a 0.05; por lo tanto, el resultado determina que la relación es significativa, indicando que es una relación real y no al azar, por ende se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis planteada (alternativa).

## **IV. Discusión**

La presente investigación tiene como objetivo principal, determinar el nivel de relación que existe entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

En el análisis descriptivo respecto al problema general, se evidencia que el 35.07% de los participantes califica con nivel “Media” tanto a la variable Presupuesto por resultados y a Calidad de Gasto, y en la prueba de la hipótesis general, el coeficiente de correlación de Spearman es 0.344 y el valor de significancia  $p = 0.000 < 0.05$ , lo que determina que existe correlación positiva media entre las dos variables y permite rechazar la hipótesis nula. Este análisis, permitir concluir que la relación entre variables es significativa y positiva, que conforme el valor del rango de la variable Presupuesto por resultados aumenta la variable Calidad de gasto también aumentara. Por tanto, las acciones de gestión, ejecución y control en el Presupuesto por Resultados van a tener un impacto positivo y creciente en la calidad del gasto del programa materno neonatal del hospital, es decir, se lograra disminuir las muertes de madres gestantes y neonatos en el hospital y por ende en la población. Este resultado coincide con lo evidenciado por Delgado (2013), en su investigación “Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú”, concluye que se ha logrado un avance significativo en la reforma presupuestaria a través de la consolidación de los elementos de presupuesto por resultados, sin embargo, se requiere propiciar una mayor apropiación de los instrumentos que impulsan la reforma y lograr orientar los recursos de manera estratégica, priorizando las intervenciones con mejor costo-efectividad.

Las evidencias encontradas con respecto al problema específico 1, muestra que 29.85% de los participantes califica con nivel “Media” tanto a la variable Presupuesto por resultados en su dimensión Eficiencia y a Calidad de Gasto. En la prueba de la hipótesis 1, el coeficiente de correlación de Spearman es 0.344 y  $p = 0.000 < 0.05$ , lo que determina que existe correlación positiva media entre las dos variables y permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, se concluye que la relación es significativa entre las variables, es decir, a mayores esfuerzos en lograr la eficiencia en los procesos del Presupuesto por resultados se verá reflejando en la calidad del gasto, este resultado coincide con los evidenciado por

Chafloque (2017), en su investigación concluye que el presupuesto durante el periodo 2011 - 2016 ha ido incrementando y en el 2016 los Programas Presupuestales han sido incorporados de manera eficiente en la Región Lambayeque, logrando mejoras en la Calidad de vida y atención en la salud de la población Lambayecana.

Las evidencias encontradas con respecto al problema específico 2, muestra que 23.88% de los participantes califica con nivel "Alta" a la variable Presupuesto por resultados en su dimensión Eficacia y nivel "Media" a Calidad de Gasto. En la prueba de la hipótesis 2, el coeficiente de correlación de Spearman es 0.190 y  $p = 0.028 < 0.05$ , lo que determina que existe correlación positiva media entre las dos variables y permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, se concluye que la relación es significativa entre las variables, es decir, determina que a una adecuada ejecución de metas físicas y financieras será mayor el impacto en la calidad del gasto. El resultado se asemeja con lo evidenciado por Herrera (2018), en su investigación determina que la correlación es positiva alta entre las variables gestión presupuestal y logros alcanzados en la prevención del cáncer de cuello uterino de los establecimientos de salud de la red de Salud IV Lima Norte, es decir, una efectiva gestión presupuestal permitió alcanzar logros en la prevención del cáncer de cuello uterino en la Red de salud en mención.

Las evidencias encontradas con respecto al problema específico 3, muestra que 44.78% de los participantes califica con nivel "Media" tanto a la variable Presupuesto por resultados en su dimensión Calidad y a Calidad de Gasto. En la prueba de la hipótesis 2, el coeficiente de correlación de Spearman es 0.307 y  $p = 0 < 0.05$ , lo que determina que existe correlación positiva media entre las dos variables y permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, se concluye que la relación es significativa entre las variables, es decir, a mayores esfuerzos en la calidad del programa de salud materno neonatal será mayor el impacto en la calidad del gasto. Este resultado se asemeja al estudio de Florián (2017) "Relación entre el gasto de salud materno neonatal y la cobertura de los indicadores sanitarios en el distrito de Trujillo 200 - 2012", señala que la una buena organización de los servicios de salud así como la distribución de los recursos humanos es un proceso clave en el logro de coberturas de los

indicadores salud materna neonatal.

Las evidencias encontradas con respecto al problema específico 4, muestra que 29.85% de los participantes califica con nivel "Media" tanto a la variable Presupuesto por resultados en su dimensión Economía y a Calidad de Gasto. En la prueba de la hipótesis 2, el coeficiente de correlación de Spearman es 0.241 y  $p = 0.005 < 0.05$ , lo que determina que existe correlación positiva media entre las dos variables y permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, se concluye que la relación es significativa entre las variables, es decir, una mejor administración de los recursos financieros asignados al presupuesto del programa, será mayor el impacto en la calidad del gasto, este resultado se asemeja a la investigación de Chafloque (2017), evidencia que el presupuesto asignado a los programas presupuestales no cumplió su propósito de cubrir el 100% de los programas, ya que quedaron pendiente dos categorías presupuestales, siendo el propósito de los PpR, cumplir con los programas presupuestales a fin de lograr resultados que mejoren la calidad de vida de la población.

## **V. Conclusiones**

- Primera** El presupuesto por resultados se relaciona significativamente con la calidad de gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018, el grado de relación entre las variables es correlación positiva media ( $R = 0.344$ ) y significancia ( $p = 0.000 < 0.05$ ), lo cual determina que a una mejor gestión del Presupuesto por resultados el impacto será mayor en la calidad del gasto.
- Segunda** El presupuesto por resultados en su dimensión eficiencia se relaciona significativamente con la calidad de gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018, el grado de relación entre las variables es correlación positiva media ( $R = 0.344$ ) y significancia ( $p = 0.000 < 0.05$ ), lo cual determina que a una adecuada ejecución presupuestal y gasto de capital el impacto será mayor en la calidad del gasto.
- Tercera** El presupuesto por resultados en su dimensión eficacia se relaciona significativamente con la calidad de gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018, el grado de relación entre las variables es correlación positiva media ( $R = 0.190$ ) y significancia ( $p = 0.028 < 0.05$ ), lo que determina que a una adecuada ejecución de metas físicas y financieras será mayor el impacto en la calidad del gasto.
- Cuarta** El presupuesto por resultados en su dimensión calidad se relaciona significativamente con la calidad de gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018, el grado de relación entre las variables es correlación positiva media ( $R = 0.307$ ) y significancia ( $p = 0.000 < 0.05$ ), lo cual determina que a una mejor calidad de la salud del programa materno neonatal será mayor el impacto en la calidad del gasto.
- Quinta** El presupuesto por resultados en su dimensión economía se relaciona significativamente con la calidad de gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018, el grado de relación entre las variables es correlación positiva

media ( $R = 0.241$ ) y significancia ( $p = 0.005 < 0.05$ ), lo cual determina que a una mejor administración de los recursos financieros asignados al presupuesto del programa, será mayor el impacto en la calidad del gasto.

## **VI. Recomendaciones**

- Primera** Establecer acciones de mejora en la gestión del proceso del presupuesto por resultados en sus diferentes fases, programación, aprobación, ejecución, evaluación, considerando el resultado como punto de partida y de llegada, estas acciones permitan la reducción tanto de la morbilidad materna como de morbilidad neonatal.
- Segunda** Conformar un equipo de profesionales de los diferentes servicios que están ligados al programa de salud materno neonatal con el propósito de recabar todas las necesidades reales de las diferentes áreas del programa de salud materno neonatal del hospital considerando los resultados que se desean obtener en pro del bienestar de los pacientes
- Tercera** Supervisar rigurosamente el cumplimiento de la ejecución de las metas físicas y financieras dentro de los plazos establecidos, para ello se recomienda realizar evaluaciones trimestrales, semestrales y anuales con el propósito de mejorar la eficiencia y eficacia de los recursos financieros asignado.
- Cuarta** Fortalecer el compromiso de los trabajadores de las diferentes áreas involucradas al programa de salud materno neonatal, a través de capacitaciones, charlas y talleres para impulsar la importancia de una gestión de presupuesto por resultados, ello con el propósito de mejorar la calidad de la salud materno neonatal.
- Quinta** Sensibilizar al personal involucrado al programa de salud materno neonatal en el uso y manejo eficiente de los recursos financieros asignados orientado al logro de resultados establecidos en la programación del presupuesto.

## **VII. Referencias**

Constitución Política del Perú (1993). Obtenido de <http://pdba.georgetown.edu/Parties/Peru/Leyes/constitucion.pdf>

Ley N° 28112 - *Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público*. (28 de Noviembre de 2003). El Peruano.

Ley N° 28411 - *Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto*. (8 de Diciembre de 2004). El Peruano.

Ley N° 28927 - *Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2007*. (12 de Diciembre de 2016). El Peruano.

Ley N° 30519 - *Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017*. (2 de Diciembre de 2016). El Peruano.

Andía V., W. (2016). *Manual de Gestión Pública* (Sexta ed.). Perú: Ediciones Arte y Pluma.

Arbaiza, L., Álvarez, P., Hernández, C., Sarria, S., & Villalba, E. *Monitoreo del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal para el sector público*. Esan Ediciones. (Julio de 2017).

Armijo, M., & Espada, M. (2014). *Calidad del gasto público y reformas institucionales en América Latina*. CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (Tercera ed.). Colombia: Pearson Educación.

Canahuire, R. (2016). *La implementación del presupuesto por resultados en la Red de salud San Román, periodo 2009 – 2015* (Tesis de maestría). Obtenido de <http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6202/EPG871-00871-01.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Chafloque Farfán, C. (2017). *El presupuesto por resultados y sus efectos en la calidad del gasto del sector salud de la Región Lambayeque 2011-2016*. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8410/chafloque\\_fc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8410/chafloque_fc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chiavenato, I. (1999). *Administración de Recursos Humanos* (Quinta ed.). Colombia: Mc GrawHill.
- CEPAL (2014). *CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe)*. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37012/1/S1420450\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37012/1/S1420450_es.pdf)
- Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica. (2011). *Manual de declaración de gastos 2011*. Chile: Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo de la Salud.
- Daft, L. (2010). *Teoría y diseño Organizacional* (Décima ed.). Australia: Cengage Learning.
- Delgado, I. (2013). *Avances y perspectivas en la implementación del presupuesto por resultados en Perú* (Tesis de maestría). Obtenido de [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5208/DEL\\_GADO\\_TUESTA\\_INDER\\_GLEY\\_AVANCES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5208/DEL_GADO_TUESTA_INDER_GLEY_AVANCES.pdf?sequence=1&isAllowed=y). (Acceso el 15 de noviembre del 2018).
- Engl, R., Dineiger, P., & Mauricio, G. (2016). *Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2018, de <http://www.olacefs.com/wp-content/uploads/2017/04/Calidad-del-gasto-publico-WEB.pdf>
- Florián, E. (2015). *Relación entre el gasto de salud materno neonatal y la cobertura de los indicadores sanitarios en el distrito de Trujillo 200 - 2012* (Tesis de doctorado).

- Ganoza, M., Plasencia, B., Villafani, D. (2016). *Incentivos presupuestales En gobiernos regionales: Caso Europan* (Tesis de maestría). Obtenido de [http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1649/Mariana\\_Tesis\\_Maestria\\_2016.pdf;jsessionid=18C095DEADF53B3B22F40C708E9B420D?sequence=1](http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1649/Mariana_Tesis_Maestria_2016.pdf;jsessionid=18C095DEADF53B3B22F40C708E9B420D?sequence=1)
- Gobierno Regional Cajamarca (s.f.). *Región Cajamarca*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2018, de <http://www.regioncajamarca.gob.pe/paginas/programa-presupuestal-salud-materno-neonatal>
- Gutiérrez, L. (2015). *Gestión del presupuesto por resultados y su influencia en la calidad del gasto público en la red salud Sánchez Carrión 2014*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Trujillo). (Acceso el 15 de noviembre del 2018).
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: McGraw-Hill.
- Herrera, M. (2018). *Gestión Presupuestal por resultados y logros alcanzados en la prevención de cáncer de cuello uterino en la Red de Salud IV Lima Norte, 2016* (Tesis de maestría). Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14784/Herrera\\_GMY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14784/Herrera_GMY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- ILPES (Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social). (2012). *Panorama de la gestión pública en América Latina. En la hora de la igualdad*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2018, de Sitio web de CEPAL: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3956/1/S1100624\\_es.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3956/1/S1100624_es.pdf)
- Martínez Cordero, J. (2017). *El presupuesto participativo y su efecto con la satisfacción en la calidad de gasto público de la Municipalidad Provincial de Pomabamba, en el periodo 2016*. (Tesis de maestría, Universidad César

Vallejo). Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14612/Mart%C3%ADnez\\_CJA.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14612/Mart%C3%ADnez_CJA.pdf?sequence=1)

Ministerio de Economía y Finanzas (s.f.). *Fuentes de financiamiento*. Recuperado el 24 de Noviembre de 2018, de <https://www.mef.gob.pe/es/glosario-sp-5902/Fuentes>

Ministerio de Economía y Finanzas (2015). *Programas Presupuestales: Diseño, Revisión y Articulación Territorial 2016*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2018, de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/directiva\\_PP2016.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/directiva_PP2016.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas (s.f.). *Presupuesto por Resultados*. Recuperado el 14 de Noviembre de 2018, de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/ique-es-ppr>

Ministerio de Economía y Finanzas (2010). *Directiva para la Ejecución Presupuestaria (Directiva N° 005-2010-EF/76.01 y modificatorias)*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2018, de <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-9867/por-instrumento/directivas/12276-directiva-n-005-2010-ef-76-01-de-ejecucion-presupuestaria-modificada-por-r-d-n-027-2014-ef-50-01/file>

Ministerio de Economía y Finanzas (2013). *Directiva para los programas presupuestales en el marco de la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2014 (Directiva N° 001-2013-EF/50.01)*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2018, de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/talleres/difusion\\_PP2014.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/talleres/difusion_PP2014.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas (2015). *Guía metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los Programas Presupuestales*. Recuperado el 2018 de Noviembre de 30, de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/guia\\_seg\\_publicacion.p](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/guia_seg_publicacion.p)

df

Ministerio de Economía y Finanzas (2015). *Programas Presupuestales: Diseño, Revisión y Articulación Territorial 2016*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2018, de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/ppr/directiva\\_PP2016.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/directiva_PP2016.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas (s.f.). *Clasificador de fuentes de financiamiento y rubros para el año fiscal 2017*. Recuperado el 5 de Diciembre de 2018, de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/clasi\\_pres/2017/Anexo\\_4\\_Clasificador\\_Fuentes\\_de\\_Financiamiento\\_y\\_rubros\\_RD033\\_20165001.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/clasi_pres/2017/Anexo_4_Clasificador_Fuentes_de_Financiamiento_y_rubros_RD033_20165001.pdf)

Ministerio de Economía y Finanzas (s.f.). *Salud Materno Neonatal*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2018, de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-publico-sp-18162/211-presupuesto-por-resultados/2144-salud-materno-neonatal>

Ministerio de Salud (2018). *Anexo N°2 Contenidos mínimos del Programa Presupuestal 002 Salud Materno Neonatal*.

Mondragón, M. (2014). *Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia*. *Movimiento Científico*, 8(1), 98-104.

Monje, C. (2011). *Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa*. Universidad Sur colombiana.

Neoplásicas, I. (2017). *Resultados de la Implementación del Programa Presupuestal de Control y Prevención en Salud Mental en el INEN, Periodo 2015-2016*. Lima.

Payano, C. (2018). *Gestión del presupuesto por resultados y su relación con la calidad del gasto público en la unidad ejecutora 004: Marina de Guerra del Perú* (Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma). Perú: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1593>.

Quispe, A. (2018). *Ejecución presupuestal y sus respectivos indicadores del programa articulado nutricional, programa salud materno neonatal y programa nacional de saneamiento rural de la región Cusco, 2012-2016* (Tesis de maestría). Obtenido de [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3490/1/quispe\\_rjc.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3490/1/quispe_rjc.pdf)

Resolución Ministerial N° 237-2016. (2016). Ministerio de la Salud.

Rodríguez, D. (2015). *La gestión del Presupuesto por Resultados y la Calidad del gasto en las municipalidades distritales de la región La Libertad: 2010 - 2014*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo). (Acceso el 20 de diciembre del 2018).

Romero, M., Ramos, S., Abalos, E. (2010). *Modelos de análisis de la morbi-mortalidad materna*. Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva, 2010(3), 1-8.

Soto, C. (2013). *Actualidad Gubernamental*. Recuperado el 19 de Diciembre de 2018, de <http://www.agubernamental.org/web/lecciones/2011/ppt/2013-Leccion-administracionfinanciera.pdf>

Soto, C. (2013). *Las fuentes de financiamiento, los ingresos y gastos públicos en el Perú*. Actualidad Gubernamental, 61(IV).

Soto, C. (2015). *El presupuesto público y el Sistema Nacional de Presupuesto - Parte I*. Actualidad Gubernamental (85), IV-2.

Tasayco, M. (2017). *Presupuesto por resultados en el sector educación caso Región Callao 2015* (Tesis de doctorado). (Tesis de doctorado, Universidad César Vallejo). (Acceso el 21 de diciembre del 2018).

Velásquez, J., Rivera, R. (2017). *Encuestas en Salud: Instrumentos esenciales en el seguimiento y evaluación de los programas presupuestales*. Rev Perú Med Exp Salud Publica., 34(3), 512-20.

Yacsahuache, H. (s.f.). Presupuesto del Sector Publico (Tradicional y por programas). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado el 19 de Diciembre de 2018, de <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/quipukamayoc/2006/segundo/a13.pdf>

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

<b>Matriz de consistencia</b>							
<b>Título: El presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018</b>							
<b>Autor: Lizbeth Janina Asencios Gutierrez</b>							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p><b>Problema General:</b> ¿Qué nivel de relación existe entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> <b>PE1:</b> ¿Qué nivel de relación existe entre la dimensión eficiencia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018? <b>PE2:</b> ¿Qué nivel de relación existe entre la dimensión eficacia el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018? <b>PE3:</b> ¿Qué nivel de relación existe entre la dimensión calidad del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018? <b>PE4:</b> ¿Qué nivel de relación existe entre la dimensión economía del Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto Público de la UGEL 07, del Distrito de</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el nivel de relación que existe entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> <b>OE1:</b> Determinar el nivel de relación que existe entre la dimensión eficiencia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018 <b>OE2:</b> Determinar el nivel de relación que existe entre la dimensión eficacia del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018? <b>OE3:</b> - Determinar el nivel de relación que existe entre la dimensión calidad del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018 <b>OE4:</b> Determinar el nivel de relación que existe entre la dimensión economía del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe un nivel de relación entre el Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>HE1:</b> Existe un nivel de relación entre la dimensión eficiencia del Presupuesto por Resultados y la calidad del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018. <b>HE2:</b> Existe un nivel de relación entre la dimensión eficacia del Presupuesto por Resultados y la calidad del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018. <b>HE3:</b> Existe un nivel de relación entre la dimensión calidad del Presupuesto por Resultados y la calidad del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018. <b>HE4:</b> Existe un nivel de relación entre la dimensión economía del Presupuesto por Resultados y la calidad del programa de salud materno neonatal del</p>	<b>Variable 1: Presupuesto por Resultados</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			<b>Eficiencia</b>	Ejecución Presupuestal Gasto Corriente Gasto de Capital	<b>1; 2; 3;4</b>	No (1) Si (2)	Baja [14-18] Media [19-23] Alta [24-28]
			<b>Eficacia</b>	Ejecución de metas físicas y financieras	<b>5; 6; 7</b>		
			<b>Calidad</b>	Calidad de la salud materno neonatal Programas	<b>8; 9; 10</b>		
			<b>Economía</b>	Recursos financieros	<b>11;12;13;14</b>		
			<b>Variable 2: Calidad del Gasto</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			<b>Eficiencia</b>	Ejecución Presupuestal Gasto Corriente y Gasto de Capital	1,2,3,4,5,6	Nunca (1) Casi Nunca (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)	Baja [14-33] Media [34-53] Alta [54-70]
			<b>Eficacia</b>	Ejecución de metas físicas y financieras	7,8,9,10,11,12,13,14		

San Borja, Lima, 2018?	neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.	Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.				
<b>Nivel - diseño de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>		<b>Estadística a utilizar</b>		
<b>Nivel:</b> Descriptiva correlacional  <b>Diseño:</b> No experimental y transversal  <b>Método:</b> Hipotético deductivo	<b>Población:</b> 206 personas  <b>Tipo de muestreo:</b> Aleatorio  <b>Tamaño de muestra:</b> 134 personas	<b>Variable 1: Presupuesto por Resultados</b>  <b>Técnicas: Encuesta</b>  <b>Instrumentos: Cuestionario</b>  Autor: Lizbeth Janina Asencios Gutierrez Año: 2018		<b>DESCRIPTIVA:</b> Tablas bidimensionales e histogramas		
		<b>Variable 2: Presupuesto por Resultados</b>  <b>Técnicas: Encuesta.</b>  <b>Instrumentos: Cuestionario</b>  Autor: Br. Alex Víctor Coronado Camacho (2018). Adaptado por Br. Lizbeth Janina Asencios Gutierrez Año: 2018		<b>INFERENCIAL:</b> Prueba de hipótesis y Correlación Rho de Spearman		

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos Presupuesto por resultados

### Cuestionario Programa presupuestal de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Instrucciones: Marque con un aspa (X) la respuesta correcta que crea conveniente teniendo en consideración el puntaje que corresponda de acuerdo al siguiente ejemplo: No (1) Si (2)

Nº	Variable 1: Presupuesto por Resultados	Valoración	
		1	2
1	¿Conoce usted qué es el Presupuesto por Resultados?		
2	¿El programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza aplica el Presupuesto por Resultados?		
3	¿Considera que el modelo del Presupuesto por Resultados genera mejores resultados en la población con respecto al modelo tradicional?		
4	¿Conoce usted los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza?		
5	¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de la salud materno neonatal?		
6	¿Actualmente el Presupuesto que administra el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se destina para mejorar la salud materno neonatal?		
7	¿El modelo del Presupuesto por Resultados genera mejores resultados en la población de madres y niños del programa de salud materno neonatal?		
8	¿Considera que el objetivo del Presupuesto es mejorar la Calidad del Gasto?		
9	¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de la inversión?		
10	¿El presupuesto del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se destina atender las necesidades del programa de salud materno neonatal?		
11	¿Conoce cuáles son los actuales indicadores del Presupuesto por Resultados?		
12	¿Considera usted que los recursos presupuestales asignados al Hospital Nacional Arzobispo Loayza son suficientes para atender las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal?		
13	¿Considera que el Presupuesto por Resultados mejora el servicio neonatal, obstétrico y de reproducción humana?		
14	¿El Presupuesto por Resultados favorece a la disminución de la mortalidad neonatal?		

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos Calidad de gasto

#### Cuestionario Programa presupuestal de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Instrucciones: Marque con un aspa (X) la respuesta correcta que crea conveniente teniendo en consideración el puntaje que corresponda de acuerdo al siguiente ejemplo: Nunca (1) Casi Nunca (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)

Nº	Variable 2: Calidad del Gasto	Valoración				
		1	2	3	4	5
1	¿Identifica el concepto de Calidad del Gasto en los casos presentados en el programa de salud materno neonatal?					
2	¿El Hospital Nacional Arzobispo Loayza tiene facultad para aplicar el concepto de la Calidad del Gasto?					
3	¿Considera que la Calidad del Gasto garantiza un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos?					
4	¿Considera que el Presupuesto por Resultados contribuye a mejorar la Calidad del Gasto?					
5	¿El Hospital Nacional Arzobispo Loayza realiza un gasto eficiente y coherente de las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal?					
6	¿Considera usted que la ejecución presupuestal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se realiza de manera eficiente?					
7	¿La mejora en la calidad del gasto contribuye a cumplir con los objetivos y metas de la Entidad?					
8	¿Considera que el uso eficiente de los recursos contribuye a disminuir la mortalidad materno neonatal?					
9	¿La planificación contribuye al mejoramiento de la Calidad del Gasto?					
10	¿El Presupuesto por Resultados influye en la Calidad del gasto?					
11	¿Usted hace uso de los actuales indicadores de la Calidad del Gasto?					
12	¿El uso eficiente de los recursos contribuye a mejorar la calidad de vida materno neonatal?					
13	¿Considera usted que la Calidad del Gasto se orienta a mejorar la inversión en el programa de salud materno neonatal?					
14	¿Considera que la Calidad del Gasto disminuye la mortalidad materno neonatal?					

## Anexo 4. Validez de los instrumentos 1 y 2



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: Presupuesto por Resultados

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>								
1	¿Conoce usted qué es el Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
2	¿El programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza aplica el Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que el modelo del Presupuesto por Resultados genera mejores resultados en la población con respecto al modelo tradicional?	✓		✓		✓		
4	¿Conoce usted los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>								
5	¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de la salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
6	¿Actualmente el Presupuesto que administra el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se destina para mejorar la salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
7	¿El modelo del Presupuesto por Resultados genera mejores resultados en la población de madres y niños del programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: Calidad</b>								
8	¿Considera que el objetivo del Presupuesto es mejorar la Calidad del Gasto?	✓	No	✓	No	✓	No	
9	¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de la inversión?	✓		✓		✓		
10	¿El presupuesto del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se destina atender las necesidades del programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 4: Economía</b>								
11	¿Conoce cuáles son los actuales indicadores del Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
12	¿Considera usted que los recursos presupuestales asignados al Hospital Nacional Arzobispo Loayza son suficientes para atender las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
13	¿Considera que el Presupuesto por Resultados mejora el servicio neonatal, obstétrico y de reproducción humana?	✓		✓		✓		
14	¿El Presupuesto por Resultados favorece a la disminución de la mortalidad neonatal?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

*Hay suficiencia*

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [ ✓ ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

*Grizardo Osorio Tilly*

DNI: *31169552*

Especialidad del validador:

*Docente matrólogo*

*06 de 12 del 2018*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*[Firma]*  
 Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: Calidad del Gasto**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>								
1	¿Identifica el concepto de Calidad del Gasto en los casos presentados en el programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
2	¿El Hospital Nacional Arzobispo Loayza tiene facultad para aplicar el concepto de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que la Calidad del Gasto garantiza un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos?	✓		✓		✓		
4	¿Considera que el Presupuesto por Resultados contribuye a mejorar la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
5	¿El Hospital Nacional Arzobispo Loayza realiza un gasto eficiente y coherente de las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
6	¿Considera usted que la ejecución presupuestal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se realiza de manera eficiente?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>								
7	¿La mejora en la calidad del gasto contribuye a cumplir con los objetivos y metas de la Entidad?	✓		✓		✓		
8	¿Considera que el uso eficiente de los recursos contribuye a disminuir la mortalidad materno neonatal?	✓		✓		✓		
9	¿La planificación contribuye al mejoramiento de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
10	¿El Presupuesto por Resultados influye en la Calidad del gasto?	✓		✓		✓		
11	¿Usted hace uso de los actuales indicadores de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
12	¿El uso eficiente de los recursos contribuye a mejorar la calidad de vida materno neonatal?	✓		✓		✓		
13	¿Considera usted que la Calidad del Gasto se orienta a mejorar la inversión en el programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
14	¿Considera que la Calidad del Gasto disminuye la mortalidad materno neonatal?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable** [  ]    **Aplicable después de corregir** [  ]    **No aplicable** [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Guzmán Osorio Felipe    DNI: 31169552

Especialidad del validador: Docente metodólogo

06 de 12 del 2013

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

-----  
  
**Firma del Experto Informante.**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: Presupuesto por Resultados**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>								
1	¿Conoce usted qué es el Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
2	¿El programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza aplica el Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que el modelo del Presupuesto por Resultados genera mejores resultados en la población con respecto al modelo tradicional?	✓		✓		✓		
4	¿Conoce usted los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>								
5	¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de la salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
6	¿Actualmente el Presupuesto que administra el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se destina para mejorar la salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
7	¿El modelo del Presupuesto por Resultados genera mejores resultados en la población de madres y niños del programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: Calidad</b>								
8	¿Considera que el objetivo del Presupuesto es mejorar la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
9	¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de la inversión?	✓		✓		✓		
10	¿El presupuesto del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se destina atender las necesidades del programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 4: Economía</b>								
11	¿Conoce cuáles son los actuales indicadores del Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
12	¿Considera usted que los recursos presupuestales asignados al Hospital Nacional Arzobispo Loayza son suficientes para atender las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
13	¿Considera que el Presupuesto por Resultados mejora el servicio neonatal, obstétrico y de reproducción humana?	✓		✓		✓		
14	¿El Presupuesto por Resultados favorece a la disminución de la mortalidad neonatal?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: PEREZ SAavedra, Segundo      DNI: 75601054

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

06 de 12 del 2016

Perez Saavedra  
 Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: Calidad del Gasto**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>								
1	¿Identifica el concepto de Calidad del Gasto en los casos presentados en el programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
2	¿El Hospital Nacional Arzobispo Loayza tiene facultad para aplicar el concepto de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que la Calidad del Gasto garantiza un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos?	✓		✓		✓		
4	¿Considera que el Presupuesto por Resultados contribuye a mejorar la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
5	¿El Hospital Nacional Arzobispo Loayza realiza un gasto eficiente y coherente de las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
6	¿Considera usted que la ejecución presupuestal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se realiza de manera eficiente?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>								
7	¿La mejora en la calidad del gasto contribuye a cumplir con los objetivos y metas de la Entidad?	✓		✓		✓		
8	¿Considera que el uso eficiente de los recursos contribuye a disminuir la mortalidad materno neonatal?	✓		✓		✓		
9	¿La planificación contribuye al mejoramiento de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
10	¿El Presupuesto por Resultados influye en la Calidad del gasto?	✓		✓		✓		
11	¿Usted hace uso de los actuales indicadores de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
12	¿El uso eficiente de los recursos contribuye a mejorar la calidad de vida materno neonatal?	✓		✓		✓		
13	¿Considera usted que la Calidad del Gasto se orienta a mejorar la inversión en el programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
14	¿Considera que la Calidad del Gasto disminuye la mortalidad materno neonatal?	✓		✓		✓		

 Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

 Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

 Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: PÉREZ SAAVEDRA, Segundo DNI: 25601051

 Especialidad del validador: GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN
26 de 12 del 2017

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: Presupuesto por Resultados**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>								
1	¿Conoce usted qué es el Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
2	¿El programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza aplica el Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que el modelo del Presupuesto por Resultados genera mejores resultados en la población con respecto al modelo tradicional?	✓		✓		✓		
4	¿Conoce usted los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>								
5	¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de la salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
6	¿Actualmente el Presupuesto que administra el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se destina para mejorar la salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
7	¿El modelo del Presupuesto por Resultados genera mejores resultados en la población de madres y niños del programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: Calidad</b>								
8	¿Considera que el objetivo del Presupuesto es mejorar la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
9	¿Considera que el Presupuesto por Resultados se orienta a mejorar la calidad de la inversión?	✓		✓		✓		
10	¿El presupuesto del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se destina atender las necesidades del programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 4: Economía</b>								
11	¿Conoce cuáles son los actuales indicadores del Presupuesto por Resultados?	✓		✓		✓		
12	¿Considera usted que los recursos presupuestales asignados al Hospital Nacional Arzobispo Loayza son suficientes para atender las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
13	¿Considera que el Presupuesto por Resultados mejora el servicio neonatal, obstétrico y de reproducción humana?	✓		✓		✓		
14	¿El Presupuesto por Resultados favorece a la disminución de la mortalidad neonatal?	✓		✓		✓		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** HAY SUFICIENCIA
**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable** [  ]    **Aplicable después de corregir** [  ]    **No aplicable** [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:** ALFONSO JUAN GUTIERREZ AGUADO    **DNI:** 09790150
**Especialidad del validador:** GESTIÓN EN SALUD
<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

... 06 de 12 del 2018

 Firma del   
 MEDICO CIRUJANO  
 C.M.P. 34279

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2: Calidad del Gasto**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>								
1	¿Identifica el concepto de Calidad del Gasto en los casos presentados en el programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
2	¿El Hospital Nacional Arzobispo Loayza tiene facultad para aplicar el concepto de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que la Calidad del Gasto garantiza un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos?	✓		✓		✓		
4	¿Considera que el Presupuesto por Resultados contribuye a mejorar la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
5	¿El Hospital Nacional Arzobispo Loayza realiza un gasto eficiente y coherente de las necesidades del programa presupuestal de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
6	¿Considera usted que la ejecución presupuestal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se realiza de manera eficiente?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>								
7	¿La mejora en la calidad del gasto contribuye a cumplir con los objetivos y metas de la Entidad?	✓		✓		✓		
8	¿Considera que el uso eficiente de los recursos contribuye a disminuir la mortalidad materno neonatal?	✓		✓		✓		
9	¿La planificación contribuye al mejoramiento de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
10	¿El Presupuesto por Resultados influye en la Calidad del gasto?	✓		✓		✓		
11	¿Usted hace uso de los actuales indicadores de la Calidad del Gasto?	✓		✓		✓		
12	¿El uso eficiente de los recursos contribuye a mejorar la calidad de vida materno neonatal?	✓		✓		✓		
13	¿Considera usted que la Calidad del Gasto se orienta a mejorar la inversión en el programa de salud materno neonatal?	✓		✓		✓		
14	¿Considera que la Calidad del Gasto disminuye la mortalidad materno neonatal?	✓		✓		✓		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** HAY SUFICIENCIA
**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable** [  ]    **Aplicable después de corregir** [  ]    **No aplicable** [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:** ALFONSO JULIAN GUTIERREZ AGUADO    **DNI:** 09790150
**Especialidad del validador:** GESTION EN SALUD
06 de 12 del 2018

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. ALFONSO J. GUTIERREZ AGUADO  
 MEDICO CIRUJANO  
 Firma del Experto Informante.

## Anexo 5. Permiso de la institución donde se aplicó el estudio



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital Nacional Arzobispo Loayza



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Lima, 03 de diciembre del 2018

### CARTA N° 001 - 2018- OEPE-HNAL

Señorita,  
Lizbeth Janina Asencios Gutierrez  
POSTGRADO - UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
Av. Alfredo Mendiola 6232 Los Olivos, Lima Perú  
Presente.-

**ASUNTO** : Autorización para Desarrollo de Trabajo de Investigación

De nuestra consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que, este despacho le brindará las facilidades respectivas, a fin de que pueda realizar el desarrollo correspondiente del Trabajo de Investigación.

Sin otro en particular, me despido de usted, agradeciéndole anticipadamente las consideraciones que el caso amerita.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"  
*[Firma]*  
DR. ARMANDO ALFREDO BLAS ZELADA  
Médico Especialista

AABZ/csb  
CC.: Archivo

## Anexo 6. Base de datos

Variables	Servicio	Presupuesto por Resultados														Calidad del Gasto															
		Eficiencia				Eficacia				Calidad				Economía				Eficiencia							Eficacia						
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
Nº Pregunta	Nº Encuestas																														
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	5	4	3	3	4	3	4		
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	3	2	5	5	5	4	4	4	5	4		
4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	4	5	4	3	4	3	3	4	5	4	3	4		
5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	3	4	3	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4		
6	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	4	3	4	5	4	3	3	3	4	4	5	3	4	3		
7	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	5	4	4	4	3	4	5	3	4	4	4		
8	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	5	4	5	4	3	4	2	4	3	2	5	5		
9	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	5	3	3	4	3	4	3	3	5	4	4	3	4		
10	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4		
11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	3	4	4	4	3	4	4	5	2	4	3	2	5		
12	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	5	4	3	5	5	4	3	3	5	3	4		
13	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4		
14	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	4	4	2	4	3	2	5	5	4	4	4	3	5	4		
15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
16	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2		
17	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	5	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5		
18	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	5	4	1	1	2	4	2	2	4	4	3	3		
19	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1		
20	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	4	1	3	4	3	5	5	1	4	4	4	4		

Variables	Servicio	Presupuesto por Resultados														Calidad del Gasto															
		Eficiencia				Eficacia				Calidad				Economía				Eficiencia							Eficacia						
		Nº Pregunta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
Nº Encuestas																															
21	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2		
22	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	4	1	1	1	2	1	4	5	2	5	5	5		
23	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	4	3	4	3	3	2	3	2		
24	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	5	1	3	1	1	3	3	4	1	1	3	4	4		
25	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2		
26	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	5	5	3	1	1	1	1	2		
27	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	1	2	5	1	2	1	1	1	1	1		
28	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	4	5	1	1	5	5	5	5	4	5	4	5		
29	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	4	5	1	1	5	5	5	5	4	5	4	5		
30	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	4	5	1	1	5	5	5	5	4	5	4	5		
31	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	4	5	1	1	5	5	5	5	4	5	4	5			
32	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	5	1	1	5	5	5	5	4	5	4	5			
33	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4			
34	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	2	4	2	1	5	4	5	5	1	4	5	3			
35	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
36	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	5	5	5	4	5	4	5	1	2	4	5	1	1	5		
37	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	4	4	3	3	3	4	1	2	5	2	1	1	4		
38	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	4	4	5	1	4	5	3	1	2	4	3	1	1	5		
39	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	5	1	1	5		
40	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	4	3	5	4	5	4	5	1	2	4	5		
41	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	5	5	3	2	4	5	4	5	3	4	3	4		
42	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	5	2	5	5	4	3	4	5	1	5	2	4		
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	5	5	2	5	4	5	4	4	2	4	2	2		

Variables	Servicio	Presupuesto por Resultados														Calidad del Gasto													
		Eficiencia				Eficacia			Calidad				Economía			Eficiencia						Eficacia							
		Nº Pregunta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
Nº Encuestas																													
44	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	5	5	5	5	4	3	4	5	2	5	5	4
45	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	3
46	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	5	4	5	2	1	4	5	3	4	3	5	1
47	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	4	4	5	4	4	4	1	1	5	5	4	5	5	5
48	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	4	3	3	3	4	1	1	5	4	5	5	4	4
49	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	4	4	4	4	5	4	1	1	5	3	5	2	2	4
50	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	5	4	4	3	2	1	1	2	5	5	5	4	2
51	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	3	1	1	3	2	5	5	4	3
52	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	3	3
53	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	5	4	3	3	3	3	2	1	5	4	5	5	1	1
54	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	4	4	3	3	3	4	1	2	2	5	5	3	5
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	4	5	5	1	4	5	3	1	2	5	5	5	4	5
56	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	5	2	5	5	4	4
57	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	5	5	5	4	1	2	5	5	2	4	2
58	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	5	5	5	2	1	5	5	2	5	4	4
59	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	5	5	4	2	4	2	1	2	4	4	4	4	3	3
60	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	4	3	4	3	3	1	1	5	2	5	3	1	1
61	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2
62	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	4	3	3	4	2	4	3	2	3	4	2	3	2
63	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	4	4	4	4	3	2	4	4	5	5	4	4	4	4
64	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	3	1	2	3	2	3	4	2	3	4	3
65	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2
66	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1

Variables	Servicio	Presupuesto por Resultados														Calidad del Gasto														
		Eficiencia				Eficacia			Calidad				Economía			Eficiencia						Eficacia								
		Nº Pregunta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
Nº Encuestas																														
67	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
68	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
69	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	
70	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	4	4	2	3	2	3	3	3	4	2	4	4	4	
71	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4
72	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	
73	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	3	3	5	3	3	1	3	3	5	
74	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
75	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
76	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	
77	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
78	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	
79	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1	
80	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
81	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	
82	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	
83	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
84	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4	
85	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	
86	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	5	3	4	3	3	4	4	
87	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	5	4	4	3	3	
88	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	5	4	4	2	3	3	4	4	
89	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	

Variables	Servicio	Presupuesto por Resultados														Calidad del Gasto															
		Eficiencia				Eficacia				Calidad				Economía				Eficiencia							Eficacia						
		Nº Pregunta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
Nº Encuestas																															
90	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	4	4	4	5	5	4	5	5	3	4	5	4	4	4		
91	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3		
92	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5		
93	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2		
94	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	4	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5		
95	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	4	4	4	4		
96	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
97	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4		
98	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	5	5	5		
99	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	4	4	3	3	3	4	5	4	4	5	4	3	4	4		
100	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3		
101	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	3	3	3		
102	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1		
103	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	4	4	2	2	3	3	2	2	3	3		
104	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3		
105	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	5	3	4	4		
106	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3		
107	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	5	5	4		
108	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2		
109	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	4	3	4	4	5	4	3	5	4	4	4	5	5		
110	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	4	4	3	4		
111	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4		
112	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4		

Variables	Servicio	Presupuesto por Resultados														Calidad del Gasto															
		Eficiencia				Eficacia				Calidad				Economía				Eficiencia							Eficacia						
		Nº Pregunta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
Nº Encuestas	P1	P2																													P3
113	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	5			
114	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	4	4	3	3	3	4	5	4	4	5	4	3	4	4			
115	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3			
116	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	3	3	3			
117	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	1		
118	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	5	4	2	2	3	3	2	2	4	3			
119	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3		
120	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3			
121	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	5	3	3	1	3	3	5			
122	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3			
123	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
124	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1			
125	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3			
126	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4			
127	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1			
128	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4			
129	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2			
130	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3			
131	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4			
132	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4			
133	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	3	4			
134	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	3	4	4	2	2	3	3	2	2	3	3			



### Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Felipe Guizado Oscco, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada **“El presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018”**, del (de la) estudiante **Asencios Gutierrez, Lizbeth Janina**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito(a) analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 16 de enero del 2019



**Dr. Felipe Guizado Oscco**

DNI: 31169557

feedback studio El presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018





**El presupuesto por resultados y la calidad del gasto del programa de salud materno neonatal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión Pública**

**AUTOR:**  
Br. Lizbeth Janina Asencios Gutiérrez

**ASESOR:**  
Dr. Felipe Guizado Oscco

**SECCIÓN:**  
Gestión Pública

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Planificación y control financiero

**Resumen de coincidencias**

21 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes con reglas iBabel

**Coincidencias**

1	repositorio.ucv.edu.pe	9 %
2	datapac.universidadperu.com	2 %
3	portal.gubnet.gob.pe	2 %
4	www.esu.edu.pe	2 %
5	www.repositorioacademico.ucv.edu.pe	1 %
6	www.olacelu.com	1 %
7	repositorio.up.edu.pe	1 %
8	scielo.org	1 %
9	islatu.com	1 %
10	repositorio.up.edu.pe	1 %
11	www.up.edu.pe	1 %

Página: 1 de 88    Número de palabras: 19384    Text-only Report    High Resolution    Activado    10:10 19/01/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

ASENCOS GONZALEZ LIZBETH JANINA

D.N.I. : 41712539

Domicilio : CALLE DANIEL A. CARRION M2 N1 LOTE 25 URB. LUCYANA

Teléfono : Fijo : 4872008 Móvil : 992796069 CARABAYLO

E-mail : j.asencosg@gmail.com

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : .....

Escuela : .....

Carrera : .....

Título : .....

Tesis de Posgrado

Maestría

Grado : MAESTRÍA

Mención : GESTIÓN PÚBLICA

Doctorado

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

ASENCOS GONZALEZ LIZBETH JANINA

Título de la tesis:

EL PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y LA CALIDAD DEL CUIDADO  
DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LAYZA 2018

Año de publicación : 2019

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : J. Asencos G.

Fecha : 23/03/2019



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

### ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

LIZBETH JANINA ASENCIOS GUTIERREZ

INFORME TITULADO:

EL PRESUPUESTO POR RESULTADOS Y LA CALIDAD DEL GASTO

DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL DEL HOSPITAL

NAONVAL ARZOBISPO LOAYZA 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA.

SUSTENTADO EN FECHA: 26 de Enero del 2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por unanimidad.



[Firma]  
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN